

## ITINERARI FORMATIU UNITAT DOCENT D'INFERMERIA PEDIÀTRICA HOSPITAL SANTA CREU I SANT PAU

---

**Especialitat: Infermeria Pediàtrica**      **Data revisió itinerari: Gener 2022**

**Cap de la unitat docent: Sra. Montserrat Vila i Solé**

**Tutors/es docents: Manuel Suero Haldón**

**Data d'aprovació per la comissió de docència: 09-02-2022**

### 1. INTRODUCCIÓ:

El programa de formació sanitària especialitzada (FSE) es basa principalment en l'aprenentatge assistencial tutelat, de manera que el/la resident adquireixi de manera progressiva experiència en la presa de decisions, habilitats i actituds pròpies de la seva especialitat. El Real Decreto 183/2008 publicat en febrer 2008 insisteix en la necessitat d'establir un sistema de supervisió progressiu, per que el/la resident adquireixi autonomia, i han de delimitar-se uns nivells de responsabilitat per a cada any de residència, i també per a cada tècnica o àrea de coneixement. Així, en **Infermeria Pediàtrica**, hi ha algunes tècniques que ha de ser conegudes per tots/es els/les residents des dels primers mesos de començada la residència, i d'altres, en canvi, no es consideren fonamentals per a la formació bàsica d'un/a especialista, i el/la resident purament ha de conèixer-les i haver-les presenciats.

Tot i que el tutor/a docent és el/la principal responsable de la formació del/la resident y qui ha d'establir quin grau d'autonomia té en cada moment, el Real Decreto estableix el deure general de supervisió de tot el personal facultatiu que treballa en un centre docent, i per tant tot el servei participa d'aquesta labor.

A banda del protocol de supervisió de les activitats que realitza el resident durant tot el període formatiu, que està en un document independent, per cadascuna de les àrees de rotació i segons els objectius docents generals i específics il'any de residència està especificat també el nivell d'autonomia del/la resident.

Els nivells de responsabilitat i autonomia que han d'assolir els/les residents, molt lligats als de supervisió, estan dividits entre:

- **Nivell 1:** activitats dutes a terme directament pel resident, sense necessitat de tutoria directa. El resident executa, i posteriorment informa.
- **Nivell 2:** activitats realitzades directament pel resident sota la supervisió d'una persona responsable.
- **Nivell 3:** activitats dutes a terme pel personal sanitari del centre i observades i/o assistides en la seva implantació per part del resident.

## 2. DURADA DE L'ESPECIALITAT:

2 anys

## 3. OBJECTIUS GENERALS DE L'ESPECIALITAT:

Al final del període de formació de dos anys, el resident d'infermeria pediàtrica ha d'haver adquirit les competències professionals per prestar atenció infermera especialitzada de forma autònoma, durant la infància i l'adolescència, en totes els nivells d'atenció, incloent-hi la promoció de la salut, la prevenció de la malaltia i l'assistència al nadó, sa o nen malalt o adolescent i la seva rehabilitació, dins d'un equip multiprofessional i en col·laboració amb especialistes d'Infermeria d'altres Àrees. Així mateix, ha de poder planificar, executar i avaluar programes de salut relacionats amb la seva especialitat i desenvolupar treballs de recerca i docència que millorin la qualitat dels serveis i col·laborin en el progrés de l'especialitat.

## 4. OBJECTIUS ESPECÍFICS DE L'ESPECIALITAT:

### QUADRE DE ROTACIONS

ANY	ÀREA DE ROTACIÓ	MESOS
R1	Atenció primària*	4
	Sala d'Hospitalització**	3
	Hospital de dia	1
	Consultes externes	2
	Urgències	1
	Neonatologia	1
R2	Uci neonatal	3
	Urgències **	3
	Uci pediàtrica	3
	Sala d'Hospitalització	2,5
	Unitat de cures cròniques	0,5

(\* rotació en algun dels CAP acreditats com dispositius docents associats)

(\*\* Inclou vacances)

### Resident de primer any:

#### 1- ATENCIÓ PRIMÀRIA (4 mesos)

La formació es realitzarà en qualsevol dels Centres d'Atenció Primària acreditats com dispositius docents associats nostres, ja sigui l'EAP Sardenya, el CAP Maragall, el CAP Pare Claret, EAP Dreta Eixample (CAP Roger de Flor) i el CAP Larrard, si bé es farà preferentment en el primer. En aquest centre, l'atenció pediàtrica és realitzada per un equip de 3 pediatres i 2 infermeres especialistes en pediatria. Aquestes últimes, a més dels treballs habituals d'assistència,



desenvolupen especialment dos programes d'educació: "El programa salut i escola del CatSalut" i un programa d'educació grupal per a la potenciació de la lactància materna i orientació en temes de salut coincidint amb l'ensenyament de tècniques de massatge infantil. La durada d'aquesta rotació s'ha reduït, tenint en compte que alguns dels objectius docents s'adquiriran en les rotacions d'emergència (visites imprevistes), consultes externes i atenció a domicili neonatal.

**Objectiu general:** Participar en els següents programes (nivell ó N2):

- Atenció al nen sa.
- Atenció al nen/adolescent amb malaltia crònica.
- Atenció al nen i a l'adolescent amb patologia aguda.
- Salut escolar.
- Atenció adolescent.

**Objectius específics:**

- Avaluar de manera integral i contextualitzada el nadó, el nen, l'adolescent i la família detectant les anomalies i possibles dèficits en les seves necessitats, elaborant assaigs clínics professionals, planificant intervencions i solucionant de forma autònoma els problemes identificats i/o referint-se a un altre professional. Gestionar la cura infermera orientada a la satisfacció de les necessitats, derivades dels problemes de salut del nadó, del nen, o de l'adolescent, i de la prevenció de les complicacions, garantint una pràctica segura i de qualitat.
- Donar una atenció integral al nadó, al nen, a l'adolescent i a la família des d'una perspectiva ètica i jurídica, amb respecte, tolerància, sense acusació, amb sensibilitat a la diversitat cultural, garantint el dret a la intimitat, la confidencialitat, la informació, la participació, l'autonomia i el consentiment informat en la presa de decisions.
- Dur a terme l'educació per a la salut en el nen, l'adolescent, la família i la comunitat, identificant les necessitats d'aprenentatge, dissenyant, planificant i duent a terme intervencions per promoure, fomentar i mantenir hàbits de vida saludables, prevenir riscos i aconseguir el màxim nivell d'auto-cura o atenció als altres, en els diversos àmbits d'actuació
- Detectar i actuar en situacions de sospita d'abús sexual o abús infantil seguint els protocols d'actuació establerts per garantir el benestar del nadó, el nen o l'adolescent

**Continguts pràctics:**

Atenció infermera en consulta programada i no planificada a la consulta mèdica pediàtrica.

Atenció a la consulta específica d'Infermeria



## **ATENCIÓ ESPECIALITZADA (8 mesos):**

La formació en atenció especialitzada està dividida en rotacions per sala d'hospitalització convencional, hospital de dia i consultes externes d'especialitat, i repartides durant els dos anys de residència.

## **2- SALA D'HOSPITALITZACIÓ CONVENCIONAL (3 mesos incloses vacances)**

Situada a la planta E2 de l'Hospital de Sant Pau. Si bé es tracten tot tipus de patologia pediàtrica a l'ingrés, atesa l'evolució actual de l'assistència sanitària en què s'ha de tenir hospitalització, es tracten especialment les patologies infeccioses agudes, la patologia quirúrgica i els pacients hemato-oncològics.

### **Objectius específics:**

- Valorar l'impacte dels processos d'hospitalització i malaltia que impliquen una pèrdua o canvi de vida del nadó, el nen, l'adolescent i la família, establint una relació terapèutica que faciliti la seva adaptació a la unitat, una afrontació adient i fomentar la implicació progressiva en l'atenció.
- Valorar i prestar atenció integral al nen i a l'adolescent amb un procés quirúrgic per ajudar en la restauració òptima de la salut i identificar, intervenir i/o derivar de possibles complicacions
- Realitzar amb habilitat, eficàcia i eficiència els diferents procediments, proves diagnòstiques i tractaments derivats dels diferents problemes de salut en el nen i l'adolescent, tenint en compte els diferents nivells d'atenció i assegurant una pràctica professional basada en principis ètics, jurídics i de seguretat clínica.
- Aplicar la prescripció de la infermera vinculada a la cura d'infermeria pediàtrica, valorant els beneficis que s'esperava i els riscos associats i/o efectes derivats de l'administració i el consum.
- Valorar el nen i l'adolescent amb un procés crònic, i/o amb discapacitat, el seu entorn familiar i social, identificant el seu grau de dependència, l'atenció que requereixen, els recursos socials i els suports disponibles, així com els serveis sanitaris necessaris per satisfer les seves necessitats. Resoldre els problemes identificats de manera autònoma i/o amb l'equip sanitari i si cal, derivar a un altre professional, garantint una actuació compartida i coordinada entre l'atenció primària i l'Hospital.
- Aplicar diferents estratègies d'educació per a la salut al nen o adolescent amb un procés crònic i/o discapacitat, de manera autònoma, tenint en compte l'entorn, per promoure i/o mantenir l'autonomia del nen/adolescent i la família.
- Gestionar l'atenció infermera al nen amb un procés oncològic de manera autònoma, que permeti una adequada adaptació, experiència i afrontant la malaltia, el llarg procés



evolutiu de la mateixa, la teràpia intensiva i específica que requereix, els seus efectes i l'impacte psicoemocional i social que té sobre el nen, l'adolescent i la seva família.

- Valorar les necessitats del nen amb malaltia mental i la seva família, planificar i fer les intervencions oportunes per a les diferents situacions de de manera autònoma o amb altres professionals, ja sigui durant l'hospitalització o de forma continuada en controls sanitaris d'atenció primària.
- Realitzar pla d'alta hospitalària conjuntament amb el nen i la seva família. Elaborar l'informe de continuïtat assistencial i assegurar l'assistència professional adequada a la llar, coordinant l'atenció necessària amb professionals a diferents nivells: primària, atenció especialitzada, serveis socials, dispositius de recepció o adopció

### **3- HOSPITAL DE DIA (1 mes)**

#### **Objectiu general:**

Aplicar al pacient les tècniques diagnòstiques i terapèutiques que requereix sense abandonar el seu entorn familiar. El pacient és admès durant un període de temps determinat durant el qual se li realitzen tots els procediments especialitzats (teràpies amb aparells, anàlisis, control postoperatori, etc.) per personal especialitzat que requereix seguiment o dispositius mèdics que han de ser tractats dins d'instal·lacions mèdiques. Al final de l'atenció el pacient torna a casa.

Tret d'aquesta peculiaritat, per tant, els objectius docents i competències a adquirir en aquest entorn seran els mateixos que en l'hospitalització convencional.

### **4- CONSULTA EXTERNA (2 mesos)**

Assistència a les diferents àrees de consulta externa que tenen agenda pròpia d'infermeria: Endocrinologia, Pneumologia, Gastroenterologia i Cardiologia pediàtriques.

#### **Objectius generals:**

- Realitzar les proves complementàries pròpies de les patologies pediàtriques cròniques més prevalents: patologia al·lèrgica, Endocrinologia i respiratòria (diabetis, obesitat i dislipèmia) (N 2).
- Proveir educació sanitària a pacients i famílies per l'automaneig d'aquestes patologies

### **5- UNITAT DE NEONATOLOGIA (1 mes).**

Es realitzarà en la unitat de Neonatologia a Semicrítics, situada a la planta C-1, on s'atenen els nadons amb problemes de salut que no requereixin tècniques de suport vital.

#### **Objectius generals:**



- Complementar la formació rebuda en atenció primària en la gestió dels nadons saludables i l'Educació sanitària a la mare.
- Realitzar un examen complet i sistemàtic del nadó, per establir tant el seu estatus de salut físic com funcional i la seva edat gestacional.

#### **Objectius específics:**

- Aplicar els diferents protocols segons la patologia presentada pel nen o la mare (N 2): RN en risc de septicèmia, fill d'una mare diabètica, fill d'una mare hipertensiva, fill d'una mare amb dependència de drogues, fill d'una mare alcohòlica, fill d'una mare epilèptica, fill d'una mare amb hepatitis (B, C), fill de mare VIH, etc.
- Participar en la reanimació bàsica del nadó a la sala de part: estimar la vitalitat del nadó (Test Apgar), avaluar la dificultat respiratòria neonatal (Prova de Silverman), estimular el nadó, aspirar les secrecions nasals i faríngees, ventilar amb bossa i màscara (N 2).

### **6- URGÈNCIES PEDIÀTRIQUES (1 mes):**

Primer contacte amb aquesta àrea

#### **Objectius generals:**

En aquesta 1ª rotació a urgències el/a resident entrarà en contacte amb la patologia més prevalent tant mèdica com quirúrgica d'aparició aguda i participarà en el procés de diagnòstic i tractament.

- Catalogar els malalts i prioritzar-los: Identificar la patologia potencialment greu i que requereixi una acció immediata.
- Aplicar els protocols i procediments d'Infermeria propis de la unitat.

#### **Objectius específics:**

- Presentar-se correctament a la família (N 2)
- Realitzar anamnesi correctament (N 2)
- Realitzar l'exploració bàsica i específica de la patologia aguda i urgent (N 2).
- Participar en la reanimació cardiopulmonar bàsica i avançada, col·locació de tub guedel, ventilació amb bossa i màscara (N 3-2)
- Suport pràctic en les tècniques diagnòstiques-terapèutiques més habituals: punció suprapúbica, punció lumbar, punció pleural, (N 3-2)
- Participar en el diagnòstic i maneig de les síndromes i patologies urgents més prevalents (N 3-2):
  - Patologia respiratòria: Reconèixer la gravetat de la dificultat respiratòria i la presència o no de la insuficiència respiratòria en les malalties respiratòries agudes més



- prevalents (bronquiolitis, malalties respiratòries infeccioses, crisi asmàtica...)
- Malalties digestives: reconèixer les malalties agudes que requereixen diagnòstic ràpid (gastroenteritis aguda, estenosi hipertròfica pílor, apendicitis aguda...)
  - Alteracions hidroelectrolítiques i endocrines (deshidratació, diabetis mellitus...)
  - Patologia neuroquirúrgica i neurològica (traumatismes cranials, meningoencefalitis, crisis convulsiva...)
  - Altres: Intoxicació, cremades, maltractaments i altres accidents mediambientals.

### **Resident de segon any:**

#### **1- SALA D'HOSPITALITZACIÓ CONVENCIONAL (2,5 mesos)**

En aquesta 2ª rotació en aquesta àrea, les activitats a realitzar i les competències a adquirir seran les mateixes que en la primera rotació, però el/la resident actuarà amb un major nivell d'autonomia.

#### **2- URGÈNCIES PEDIÀTRIQUES (3 mesos incloses vacances):**

En aquesta 2ª rotació, més llarga, el/ la resident, que ja ha estat en contacte amb les diferents patologies pediàtriques més prevalents en els àmbits d'hospitalització, consulta externa i primària, participarà de manera més activa en l'atenció al nen que ve a urgències, i acabarà d'assolir les competències pròpies del procés d'atenció urgent.

A més d'aquesta segona rotació a sala d'hospitalització convencional i urgències, durant el segon any de residència es realitza la formació per les àrees de crítics.

### **ROTACIÓ DE L'ATENCIÓ CRÍTICA (UCIP i UCIN)**

Atès que són 2 rotacions en diferents períodes, es descriuen per separat i es determinen uns objectius generals per a ambdues, diferenciant els específics corresponents

#### **Objectius generals:**

- Participar en el procés diagnòstic i terapèutic de les patologies més prevalents en una unitat de crítics, caracteritzades per la necessitat de tractament o tècniques de suport vital, com la ventilació mecànica, amines vasoactives, diàlisi peritoneal o hemofiltració.
- Maneig de la tecnologia que s'utilitza en les unitats de crítics: monitorització, ventilació, suport hemodinàmic o renal...
- Participar i practicar tècniques pròpies d'aquestes unitats: intubació, cateterització ...



### 3- UNITAT DE CURES INTENSIVES PEDIÀTRIQUES (3 mesos)

Aquesta unitat d'hospitalització d'atenció sanitària especialitzada d'alta complexitat està situada a la planta C-1, on ingressen infants i adolescents en estat crític que requereixen els recursos necessaris per facilitar la cura integral.

#### Objectius específics:

- Maneig de les eines d'una unitat de crítics: Monitorització invasiva i no invasiva, ventiladors, vies centrals, diàlisi... (nivell 2-1)
- Col·laborar en els diferents procediments i tècniques invasives: (nivell 2-1)
  - suport vital bàsic i avançat.
  - intubació orotraqueal, màscara de laringe.
  - suport respiratori: ventilació mecànica no invasiva i invasiva, aplicació d'òxid nítric.
  - Cateterisme venós central i arterial.
  - drenatge pleural.
  - monitoratge del SNC: Doppler transcranial i interpretació de resultats, PIC, EEG...
  - hemodiàlisi i dialisi peritoneal.
- Participar en el procés diagnòstic i terapèutic de les patologies i síndromes més prevalents en una unitat de UCI Pediàtrica: (N 1)
  - Procès TPH en estat crític
  - Insuficiència respiratòria aguda
  - Diferents estats de xoc
  - Arrítmies i Insuficiència cardíaca aguda
  - Insuficiència renal aguda i emergència hipertensiva
  - Coma i síndrome comicial
  - TCE i politraumatismes
  - Altres: CID, intoxicacions agudes que requereixen suport vital, hemorràgia digestiva...

### 4- UNITAT DE CURES INTENSIVES NEONATALS (3 mesos)

A la Unitat de Neonatologia, situada a la planta C-1, s'hi atenen nadons amb problemes de salut que requereixen una vigilància intensiva i/o teràpies invasives amb o sense suport ventilatori. La participació d'infermeria serà la pròpia d'una unitat de crítics, però amb les peculiaritats pròpies de la població neonatal, tant fisiològiques com per patologia específica

#### Objectius específics:

- Recepció i presentació dels pares a la unitat neonatal (N 1)
- Fomentar la lactància materna i la relació afectiva del nadó amb els seus pares (N 1)
- Reconèixer les peculiaritats fisiològiques i de l'exploració física del nadó prematur (N 2-1)
- Gestionar els fàrmacs amb les peculiaritats de la Neonatologia (N 2-1).





- Administrar l'alimentació per diferents vies (N 1).
- Aplicar i realitzar les tècniques neonatals més habituals com la fototeràpia, la canalització de vies, etc. (nivell 2-1)
- Realitzar controls diaris de pes, control de la hipoglucèmia i hipocalcèmies (N 1).
- Col·laborar en els diferents procediments i tècniques invasives. Específicament neonatals: Canalització vasos umbilicals, administració de surfactant, hipotèrmia terapèutica... (N 2-1)
- Participar en el procés diagnòstic i terapèutic de les patologies i síndromes més prevalents d'una UCI Neonatal:
  - Malaltia membrana hialina, síndrome d'aspiració de meconi
  - Cardiopaties congènites i arrítmies
  - Encefalopatia hipòxic-isquèmica
  - Infeccions congènites amb afectació multisistèmica, sèpsia i meningitis.
  - Enterocolitis necrotitzant i patologia quirúrgica.

**5- ROTACIÓ PER LA UNITAT DE CURES CRÒNIQUES PEDIÀTRIQUES** (2 setmanes durant la rotació per sala d'hospitalització, de manera seguida o en dos períodes)

**Objectius generals:**

- Participar en un model d'assistència multidisciplinar de cures pal·liatives dirigides a pacients pediàtrics en situació de final de vida i en situació de fragilitat, i que dona una continuïtat en l'assistència entre l'àmbit hospitalari i el domiciliari
- Aprofundir el nivell d'empatia i comunicació amb famílies en situació d'alt nivell d'estrés i preocupació

**5. GUÀRDIES**

El/la resident realitzarà una mitjana de 2 guàrdies al mes a partir del 4t mes de la residència, preferentment a urgències i unitats crítiques, sense descartar-se la opció d'alguna guàrdia a la sala d'hospitalització convencional.

Aquestes hores d'atenció continuada es realitzen en cap de setmana, en torns de matí o de tarda.

L'objectiu d'aquestes guàrdies és augmentar la formació i el coneixement a les diferents patologies i processos que s'atenen en les rotacions en jornada ordinària, per facilitar l'assoliment de les competències i objectius marcats



## 6. 6. ACTIVITATS FORMATIVES DEL PLA TRANSVERSAL COMÚ

Hi ha un seguit de competències transversals, comunes a totes les especialitats o la majoria d'elles. Per a la seva adquisició, la comissió de docència i el Departament de Formació Continuada organitzen un cursos dirigits a tots les residents, per facilitar-ne la seva adquisició:

ACCIONS FORMATIVES	MODALITAT	R1	R2
Sessió Acollida de Residents	presencial	●	
Suport Vital Bàsic	presencial	●	
Estació de treball clínic	presencial	●	
Tallers d'habilitats (Sutura quirúrgica, venopunció)	presencial	●	
Cerques bibliogràfiques	On line	●	
Seguretat del/la pacient	on line	●	
Formació en prevenció de riscos laborals	on line	●	
Curs de radioprotecció	on line	●	
Comunicació assistencial i entrevista clínica	presencial	●	
Metodología de recerca	on line	●	
Infecció nosocomial	presencial		●
Tallers de simulació d'entorns clínics	presencial	●	●
Suport vital Neonatal	presencial		●
Suport Viral Avançat Pediàtric	presencial		●
Estadística bàsica amb <i>Stata</i>	presencial		●
Dilemes ètics	presencial		●
Gestió clínica	Online/presencial		●

## 7. ACTIVITAT DOCENT DE LA PRÒPIA UNITAT

### 7.1 Activitats de la Unitat Docent Multiprofessionals (UDM)

Com UDM, on es formen especialistes metges i infermers, hi ha un conjunt d'activitats formatives comunes que van dirigides a ambdós col·lectius de residents:

- **Classes teoric-pràctiques de les diferents especialitats pediàtriques.** A càrrec dels adjunts del servei . Sessió específica per a residents. Setmanal
- **Sessió general del servei:** Inclòs en el curs de formació continuada. S'hi exposen i revisen diferents temes d'actualitat. Setmanal



- **Sessió de residents:** setmanal, divendres al matí, a càrrec dun/una resident i supervisat per adjunt /infermera referent del servei. S'alternen revisions de protocol i sessions bibliogràfiques, on es discuteixen
- **Passi de visita a la sala d'hospitalització:** Diari. Presentació/discussió de possibles casos complexos que estan actualment ingresats. adjunt de servei/infermera referent del servei
- **Passi de la visita unitat de cures intensives:** Diari. Presentació/discussió de possibles casos complexos que están acualment ingresats. A càrrec dels residents i supervisat per un adjunt /infermera referent del servei.

Durant els mesos de rotació a primària, el/la resident participarà activament en les sessions clíniques, sessions bibliogràfiques i reunions d'equip que es realitzen en el CAP. Ha de presentar personalment un mínim de 2 sessions.

Paralelament, el departamento de Docència de l'Hospital organitza unes sessions generals, amb cadència mensual (dijous a les 15h) i amb diferents temàtiques transversals, a les quals han d'assistir els residents.

## 7.2 Activitats específiques per infermeria

### Sessions de residents d'infermeria pediàtrica (cadència bimensual):

Sessions presentades per part dels residents, sota supervisió del tutor docent, en les que presenten temes de cures d'infermeria relacionats amb la rotació que están realitzant en aquell moment.

### Programa teòric:

Classes teòriques en que es repassen diferents aspectes de l'atenció infermera a l'infant amb problemes de salut. Impartides per part del tutor i infermeres de staff. El programa està predeterminat, allargant-se durant els 2 anys de la residència, i el calendari i horari es fixa amn antelació.

PROGRAMA FORMATIU	DURADA
La Hospitalització. Aspectes psicològics	1 hora
Atenció d'infermeria al nen amb càncer	3 hores
Valoració i tractament del dolor en el nen	2 hores
Vacunació infantil	1 hora
Seminari de farmacologia. Càlcul de dosis	1 hora
Relació terapèutica. Comunicació	1 hora
Seminari UCIP	1 hora
Seminari UCI NN	1 hora
Atenció infermera al nen amb problemes respiratoris en fase	1 hora



aguda i hospitalització	
Lactància materna	1 hora

## 8. ASSISTÈNCIA A ACTIVITATS FORMATIVES DE L'ESPECIALITAT

### Assistència a cursos i congressos:

S'afavoreix que els /les residents assisteixin al màxim possible de cursos, congressos i jornades, segons la temàtica i interès de cada un i d'acord amb la disponibilitat de temps i de finançament. En tot cas, s'ha fixat una mínima participació a complir

R1: assistència a cursos de formació continuada. Es considera que durant el període de residència com R1 es beneficiaran més assistint a cursos de formació que en congressos/jornades d'infermeria pediàtrica. No obstant això, l'assistència als dies de jornades d'Infermeria/congressos durant aquest any de residència és voluntària del resident.

R2: Assistència mínima a un Congrés/Jornada d'interès professional. Es prioritzen el congrés anual de la Sociedad Española de Enfermería Pediàtrica i el de l'Associació Catalana d'Infermeria Pediàtrica

## 9. ACTIVITAT INVESTIGADORA

### Projecte de recerca

Projecte individual (es valorarà la realització del projecte de recerca en parella, sempre que el tutor del projecte ho consideri oportú i a petició del mateix, ja sigui per la magnitud del projecte o per la dificultat del projecte, o per causes similars)

El projecte de recerca es realitzarà en la segona meitat del primer any de residència i durant el segon curs

Aquest projecte serà tutoritzat pel tutor docent, amb el suport de la la infermera de projectes i recerca del nostre hospital

### Presentació comunicacions i participació en publicacions:

El resident ha de presentar com a mínim una comunicació com a primer signant en un congrés. Generalment està relacionat amb el seu projecte de recerca, i hi ha un suport de l'hospital per a finançar-ne l'assistència.

Es potencia, a més, que acabin la residència havent participat en alguna publicació indexada (no necessàriament amb impact factor ni necessàriament com a primer autor/a).

