



# GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

## ÍNDICE

**1.- SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO LUCUS AUGUSTI.**

**2.- ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA.**

**3.- PERFIL DE LA ENFERMERA ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA.**

**4.- OBJETIVOS.**

**5.- PROGRAMA DOCENTE.**

**6.- PROGRAMA FORMATIVO.**

**7.- EVALUACIÓN DEL ENFERMERO RESIDENTE.**

## INTRODUCCIÓN

### **Estructura de gestión integrada de Lugo, Cervo y Monforte (EOXI)**

La Ley 8/2008, de 10 de julio, de la salud en Galicia, establece en el artículo 97 que la modernización del sistema requiere la introducción de nuevos modelos de gestión que dinamicen el servicio público y garanticen un marco de innovación tecnológica adecuada, con el objetivo de lograr una mayor rentabilidad social.

El Decreto 168/2010, de 7 de octubre, que establece la estructura organizativa de la gestión integrada del Servicio Gallego de Salud, los regula como instrumentos organizativos, sin personalidad jurídica, en el ámbito periférico del Servicio Gallego de Salud, que responde a la necesidad de introducir criterios de funcionalidad y optimización para los recursos existentes, colocando las necesidades de los pacientes en el lugar preferido del sistema de salud pública.

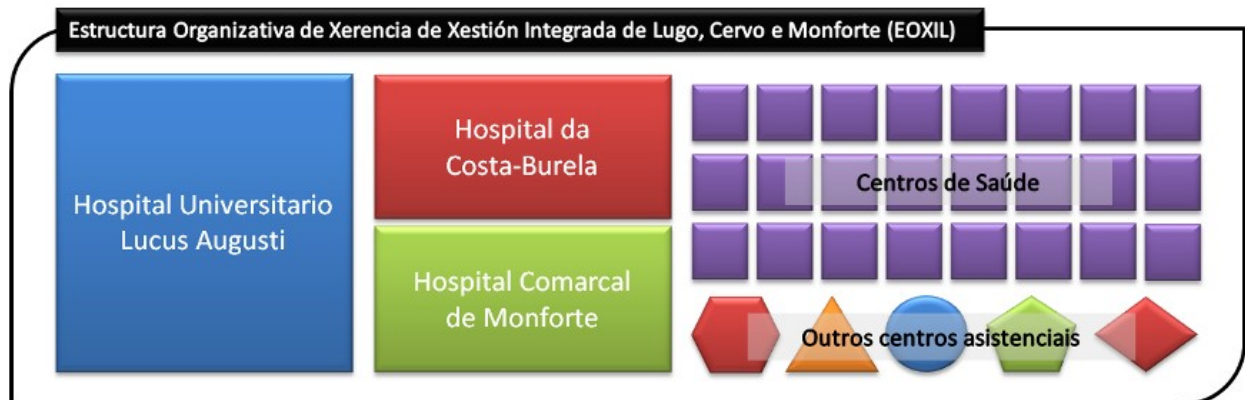
De esta forma, manteniendo el mapa de salud de la provincia de Lugo, y las áreas de salud existentes, se establece una nueva organización de gestión de la salud, integrando en una única organización los diferentes niveles existentes en la actualidad, para que la actuación del Servicio de Salud de Galicia responda a los principios establecidos en el artículo 32 de la Ley de Salud de Galicia.

El Área Integrada de Lugo, Cervo y Monforte proporciona asistencia para mejorar la salud de su población, donde la enseñanza y la investigación se constituyen como elementos inherentes del proceso de bienestar.

Cuenta con excelentes profesionales, medios tecnológicos, información y comunicación, que utiliza de manera eficiente, efectiva, segura y eficiente para contribuir al bienestar de la sociedad.

Integra Atención especializada, red de Atención primaria, outras institucións e centros relacionados con a saúde, establecendo asociacións que garantizan a continuidade da atención e a mellora xeral do sistema.

### ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DE NUESTRA EOXI



## **1.- SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO LUCUS AUGUSTI (HULA)**

### **1.1 RECURSOS HUMANOS**

El Área de Pediatría del HULA dispone actualmente de los siguientes recursos humanos:

- a) Un jefe de servicio
- c) 9 pediatras F.E.A.S.
- d) Además el servicio cuenta con la colaboración de pediatras que desarrollan su labor asistencial como pediatras en Atención Primaria, y que realizan guardias en diferentes áreas de nuestro Servicio, fundamentalmente en urgencias de pediatría.
- e) 2 MIR por año.
- f) Una Supervisora de neonatos, uci neonatal y uci pediátrica
- g) Una Supervisora de hospitalización.
- h) Una supervisora de obstetricia/nido.
- i) Una supervisora urgencias de pediatría .
- j) Las unidades de enfermería están compuestas por:
  - Neonatos, UCIN y UCIP: 16 enfermeras y 11 auxiliares
  - Hospitalización: 12 enfermeras y 9 auxiliares
  - Obstetricia/nido: 13 enfermeras y 13 auxiliares
  - Urgencias pediatría: 11 enfermeras y 6 auxiliares
  - Consultas de pediatría: 1 enfermera y 2 auxiliares
  - Consulta de salud mental infanto-juvenil: 1 enfermeras

### **1.2 RECURSOS FÍSICOS**

La unidad docente multiprofesional de pediatría del HULA cuenta con la siguiente estructura física:

- Consultas externas de pediatría
- Urgencias de pediatría
- Área de hospitalización de pediatría
- Neonatos, UCIN y UCIP
- Nido (en la unidad de obstetricia)

- Aula escolar
- Sala de juegos
- Aula de informática
- Tres salas de lactancia
- Unidad de estimulación temprana (servicio de rehabilitación)
- Unidad de salud mental infanto-juvenil
- Centros de atención primaria con servicio de pediatría

## 2.- ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN DE LA ESPECIALIDAD.

La Enfermería Pediátrica en España se diferenció como especialidad en 1964 (Decreto 3524/1964, de 22 de octubre), ante el convencimiento de que los problemas de salud y las necesidades de cuidados que se presentan durante la infancia y adolescencia son muy diferentes a los que se requieren en la edad adulta. Esta convicción ha determinado que en España la enfermería pediátrica haya sido una constante en las distintas disposiciones que a lo largo del tiempo han regulado las especialidades de enfermería, a través, en primer lugar, del Decreto 3524/1964, de 22 de octubre, posteriormente, mediante el Real Decreto 992/1978, de 3 de julio, y finalmente, a través del vigente Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, que se inscribe en el marco de lo previsto en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, en cuyo Título II se aborda una nueva regulación de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud.

A lo largo del siglo XX organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la United Nations International Children's Emergency Funds (UNICEF), han establecido políticas de salud y actuaciones dirigidas al cuidado y protección al niño, la familia y su entorno. Uno de los mayores progresos a nivel internacional es la conocida «Declaración de los Derechos del Niño», de 20 de noviembre de 1959 (refrendada en 1989) en la que la Organización de las Naciones Unidas ha reconocido los principios de ayuda a la infancia como una obligación para todos los países.

A partir de esta declaración de intenciones, la mayoría de los esfuerzos se han centrado, por un lado, en hacer partícipe a la población de estos mensajes y, por otro, en la puesta en práctica de actuaciones concretas como la Carta de «Derechos del niño hospitalizado», la protección del menor ante el maltrato infantil y juvenil, el fomento de la lactancia materna o iniciativas tales como el «Hospital Amigo de los Niños».

La Organización Mundial de la Salud (OMS), mediante la propuesta Salud para Todos en el siglo XXI, en su marco político de salud para la Región Europea, marca un objetivo concreto: «iniciar la vida en buena salud» y, recomienda unas estrategias para su consecución dirigidas al niño, al adolescente, familia y ámbito educativo, marcando unas metas para el año 2020 que se han tenido en cuenta en la elaboración del programa formativo de la especialidad.

La enfermería pediátrica actual, debe dar una respuesta adecuada a la necesidad de personalizar los cuidados y su coordinación entre los distintos niveles asistenciales. Este enfoque humanístico de la especialidad, posibilita recuperar los cuidados tradicionales, fomentando el vínculo afectivo, la utilización del masaje y el tacto, la lactancia materna, la incorporación de los padres en el cuidado y tratamiento del recién nacido, niño y adolescente, teniendo presentes los factores culturales, la escolarización del niño hospitalizado y haciendo especial énfasis en la educación para la salud.

### **Normativa**

La Orden SAS/1730/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Pediátrica.

El artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, y el artículo 7 del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería, establecen respectivamente, el procedimiento para aprobar los programas formativos de las especialidades sanitarias en general y de las especialidades de Enfermería en particular, previendo en ambos casos su publicación en el «Boletín Oficial del Estado» para general conocimiento.

Decreto 3524/1964, de 22 de octubre, posteriormente, mediante el Real Decreto 992/1978, de 3 de julio, y finalmente, a través del vigente Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, que se inscribe en el marco de lo previsto en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, en cuyo Título II se aborda una nueva regulación de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud.

### **Programa oficial de la especialidad.**

Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, y por el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de enfermería.

Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de enfermería y en el apartado 4 del



Anexo I del Real Decreto 183/2008, de 8 de noviembre.

Anexo II del RD 183/2008, de 8 de noviembre, antes citado.

Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en ciencias de la salud

El 29 de junio del 2010 se publica en el B.O.E. la Orden SAS/1730/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Pediátrica.

### 3.- PERFIL DE LA ENFERMERA ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA

La enfermera especialista en Enfermería Pediátrica, es el profesional capacitado 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.

Asimismo es el profesional que, con una actitud científica responsable ejercerá el liderazgo en el ámbito del cuidado al recién nacido, niño y adolescente, sano y con procesos patológicos agudos, crónicos o discapacitante, estando capacitado para 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.

Se trata de conjugar el papel de los profesionales de la atención pediátrica, que tienen una formación avanzada, con las necesidades y posibilidades del Sistema Sanitario, compatibilizando el papel del enfermero especialista con una figura clave, flexible y útil para el Sistema Sanitario como es la del enfermero de cuidados generales.

El presente programa constituye un paso importante en el modelo de desarrollo de la profesión enfermera diseñado por la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, y por el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de enfermería. La implantación de este modelo ha de ser necesariamente progresiva y llevarse a cabo teniendo en cuenta las pautas contenidas en la disposición adicional tercera del mencionado Real Decreto, las características propias de cada Servicio de Salud así como las competencias que corresponden a las comunidades autónomas en materia de planificación, organización y gestión de recursos humanos.

Las competencias que conforman el perfil de la enfermera especialista en Enfermería Pediátrica tienen su inicio en las competencias trabajadas a lo largo de la formación de Grado, siendo el ámbito de la especialidad donde la enfermera interna residente (EIR) adquirirá su máximo desarrollo y especificidad.

Esta Guía o Itinerario Formativo Tipo garantizará el cumplimiento de los objetivos y contenidos del programa oficial de la especialidad, y es una adaptación del mismo a las características específicas de esta Unidad Docente Multiprofesional.

El Itinerario Formativo Tipo (IFT) de la Especialidad de Enfermería Pediátrica tiene una duración de dos años, tal como establece el programa de la especialidad.

La atención integral y personalizada que realiza la enfermera pediátrica obliga a realizar intervenciones múltiples con diferentes objetivos y metodologías a lo largo de su jornada laboral. Por tanto, un residente que comparta jornada con una enfermera especialista en Pediatría tutora, cumplirá en una misma rotación, objetivos de diversos epígrafes de su programa formativo.

## 4.- OBJETIVOS

### 4.1- OBJETIVO GENERAL.

La enfermera residente debe asumir el compromiso con su aprendizaje, para conseguir el máximo en su capacitación profesional y adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes previstos en este programa combinados, coordinados e integrados en la práctica profesional y en el estudio.

### 4.2- OBJETIVOS ESPECÍFICOS: asistencial, docente, gestión/administración y de investigación

Al finalizar el programa de formación, la especialista en Enfermería Pediátrica debe ser competente y en consecuencia estar capacitada para:

#### Competencias en Gestión Clínica:

1. 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.
2. Ejercer liderazgo en el equipo de salud y en otros grupos sociales y profesionales, llevando acabo actividades de coordinación de grupos y el trabajo en equipo.
3. Gestionar, liderar y coordinar la actividad asistencial y los servicios de enfermería, garantizando la mejora continua de la calidad de los cuidados.
4. Gestionar los sistemas de información relativos a la práctica profesional garantizando el secreto profesional y la calidad de los registros.

#### Competencias docentes:

5. 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 cuidado a otros, en los diversos ámbitos de actuación en calidad de asesor-experto.
6. 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.

#### Competencias en Investigación:

7. 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.

8. 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.

Competencias Específicas Atención Primaria:

9. 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.

10. 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.

11. 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.

12. 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.

Competencias Específicas en Atención Especializada:

13. 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.

14. Realizar con habilidad, eficacia y eficiencia los diferentes procedimientos, pruebas diagnósticas y tratamientos derivados de los diferentes problemas de salud en el recién nacido, 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.

15. Planificar los cuidados al alta hospitalaria con los padres/tutores del recién nacido y 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.

16. 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.

17. 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.

18. 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.

19. 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.

20. 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.

21. 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.

22. Realizar y/o colaborar en los procedimientos de cirugía menor más habituales en el ámbito pediátrico y los cuidados relacionados de forma efectiva y segura.

Competencias Específicas Urgencias, Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales

23. Gestionar los cuidados de enfermería orientados a la satisfacción de las necesidades del recién nacido, niño, adolescente y familia y a las complicaciones derivadas de un problema de salud que requiere atención en las unidades de Urgencias, Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) y Cuidados

Intensivos Pediátricos (UCIP) teniendo en cuenta los estándares de calidad y seguridad clínica.

24. Demostrar capacidad de anticipación y actuación ante situaciones que puedan poner en riesgo la vida del recién nacido, niño y adolescente en estado crítico, en un entorno complejo con tecnología diagnóstica y terapéutica en constante actualización.

25. Proporcionar el apoyo emocional necesario, ante el impacto producido por la gravedad de la enfermedad, el ingreso en Urgencias, UCIN o UCIP, para disminuir el estrés emocional, facilitar el afrontamiento eficaz de la situación y favorecer la adaptación a la unidad o la vivencia del duelo.

26. Trabajar en el equipo multidisciplinar tomando decisiones, actuando en situaciones de urgencia vital del recién nacido, niño o adolescente y asumiendo la responsabilidad correspondiente.

## 5.- PROGRAMA DOCENTE

### METODOLOGÍA DOCENTE

La metodología docente dará prioridad al autoaprendizaje tutorizado, con la utilización de métodos educativos creativos que aseguren la participación activa y el aprendizaje basado en la experiencia. Este tipo de aprendizaje requiere que la enfermera residente(EIR) asuma responsabilidades de forma progresiva en relación con la adquisición de las competencias que se definen mas adelante. Para integrar los conocimientos teóricos y prácticos se utilizarán métodos que implican una participación activa de la residente, en los que se combinarán, la adquisición de conocimientos teóricos, la actuación práctica sobre problemas reales o simulados, la observación y reflexión de dicha actuación y la generación de un nuevo conocimiento que permita avanzar a problemas más complejos. La enfermera residente debe asumir el compromiso con su aprendizaje, para conseguir el máximo en su capacitación profesional y adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios combinados, coordinados e integrados en la práctica profesional y en el estudio.

### MEDIOS DOCENTES

- Biblioteca: disponemos de una magnífica biblioteca con aulas independientes para seminarios y charlas.
- Salas: disponemos de un gran número de aulas a disposición para realizar talleres, cursos, sesiones, seminarios, todas dotadas de recursos informáticos, cañon, ordenador etc...
- Aula de informática: con 16 ordenadores.
- Aula de simulación avanzada: en la que se da formación práctica en casos clínicos reales. Se emplea la simulación robótica con maniqués que reaccionan de forma similar al ser humano en procesos patológicos determinados, permitiendo al participante actuar en entornos similares a la realidad de su actividad cotidiana. Las intervenciones de los participantes en el caso clínico simulado se registran en tiempo real en audio y vídeo para, posteriormente, ser comentadas con los instructores y otros participantes. Ocupa un espacio de unos 206 m<sup>2</sup>, y está ubicada en el sótano del HULA. Consta de sala de control de monitorización, sala polivalente, sala de vía aérea, sala de vía circulatoria, sala de visionado y sala de de briefing.
- Sala de sesiones para personal de enfermería y médicos, en las distintas unidades.



- Ordenadores con disponibilidad de internet y de las mejores bases de datos de medicina, a través de Biblosaúde.

- Abundante material bibliográfico en formato papel para consulta.

#### UNIDAD DE DOCENCIA

El área de Docencia y Formación está formada por un equipo multidisciplinar de profesionales: médicos, enfermeros, Técnicos y Personal Administrativo, con el objetivo de tener una visión plural de las necesidades de formación que se pueden generar en el Área de Gestión Integrada de Lugo, Cervo y Monforte.

Contribuye al desarrollo profesional continuo de los profesionales a través de la identificación, coordinación y desarrollo de actividades de capacitación orientadas a mejorar la calidad de la atención, de acuerdo con los objetivos de la organización.

#### DOCENCIA MIR Y EIR

Es la encargada de todo lo relativo a la formación de los residentes de todas las áreas, especialidades y categorías.

#### ACTIVIDADES DOCENTES

. Sesiones del servicio: En los servicios de Pediatría y Neonatología se realizan regularmente sesiones clínicas sobre casos, técnicas o temas de interés, la enfermera residente deberá participar en dichas

sesiones realizando la presentación de un tema de su interés a la finalización de cada rotación.

Para ello puede contar con la ayuda-colaboración de otros especialistas de dichas unidades.

La intervención de los residentes en las actividades docentes de cada unidad será de carácter obligatorio mediante su participación, preparación y actuación en sesiones clínicas

. Cursos de Formación Común Complementaria para residentes.

Cada año el Hospital organiza numerosos cursos transversales para Residentes de diferentes Áreas y Unidades, así como a las múltiples actividades docentes externas que puedan contribuir a su formación durante sus años de Residencia, entre los cuales se encuentran: Metodología de la

investigación, Bioética, RCP básica y avanzada, Entrevista Clínica, ECG, Urgencias, Gestión, Farmacia y nutrición .... Entre los cursos que se consideran indispensables para el aprendizaje de la enfermera residente en pediatría, además de los cursos transversales son:

- RCP pediátrica y neonatal
- Prevención de riesgos laborales
- Curso de Lactancia Materna
- Cuidados e intervenciones de enfermería en UCIN
- Cuidados e intervenciones de enfermería en UCIP.
- Cuidados e intervenciones de enfermería en hospitalización de pediatría

. A parte de estos cursos, a lo largo de los 2 años de residencia en cada una de las unidades que se rote se ofertará cursos a los EIRs como: Habilidades en comunicación, Humanización, Transporte del paciente crítico...

. Congresos, Jornadas, formación investigadora y Publicaciones.

Las enfermeras en formación de la especialidad Pediátrica adquirirán las siguientes habilidades en el ámbito de la 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.

Desde este itinerario alentamos a nuestros residentes para que su proyecto pueda ser difundido en congresos, publicaciones...Ofertando todos los medios que tengamos a nuestro alcance para que esto sea posible.

## 6.- PROGRAMA FORMATIVO

El programa se desarrollará a tiempo completo durante dos años. El régimen jurídico que regula la relación laboral que une a la enfermera residente con la entidad titular de la unidad docente donde se está formando, se atenderá a lo previsto en el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en ciencias de la salud.

A estos efectos la formación que prevé este programa, se llevará a cabo durante la jornada laboral, sin perjuicio de las horas que se presten en concepto de atención continuada y de las horas personales de estudio al margen de dicha jornada.

La formación clínica de la enfermera residente en pediatría, se desarrollará en Atención Primaria y en Atención Especializada, siguiendo **la siguiente distribución en las rotaciones:**

- Atención Primaria: 7 meses.
- Urgencias Pediátricas: 2 meses.
- Unidades de Hospitalización Pediatría: 5 meses.
- Unidad Neonatal: 2 meses.
- Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN): 3 meses
- Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP): 3 meses.
- Vacaciones: 2 meses

### PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

Atención primaria(I): 5 meses

Unidad neonatal(I): 1 mes

Unidad hospitalización pediátrica(I): 4 meses

Urgencias pediátricas(I): 1 meses

Vacaciones: 1 mes

## SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA

Atención Primaria(II): 2 meses

Unidad neonatal(II): 1 mes

Unidad hospitalización pediátrica(II): 1 mes

Urgencias pediátricas (II): 1 mes

Cuidados intensivos neonatales (UCIN): 3 meses

Cuidados intensivos pediátricos (UCIP): 3 meses

Vacaciones: 1 mes

## **PROGRAMA DE ROTACIÓN PRIMER AÑO DE RESIDENCIA**

*Atención Primaria (I):*

Duración: 5 meses

Dispositivos: Centro de Salud Illas Canarias

Competencias Específicas: **9, 10, 11, 5, 12.**

*Actividades:*

- Llevar a cabo la atención al niño y al adolescente a través de los programas específicos y de las valoraciones individuales a niños sanos y enfermos que se llevan a cabo en el centro de salud distinguiendo los cuidados de enfermería pediátrica que requieran una aplicación inmediata de los que exigen una planificación y gestión en el tiempo, en un contexto de educación a los padres y adolescentes que favorezca el autocuidado.
- Realizar visitas domiciliarias al RN para su valoración inicial así como para realizar el análisis de su situación en el ámbito familiar.
- Utilizar los protocolos y guías clínicas vigentes a fin de cribar la patología y saber valorar su efectividad y repercusión en la prestación de los cuidados.
- Realizar intervenciones grupales planificadas relacionadas con conductas de riesgo de los

adolescentes: trastornos afectivo sexuales, trastornos de la conducta alimentaria, o los vinculados al consumo de drogas, así como actividades relacionadas con la prevención del embarazo, enfermedades de transmisión sexual, maltrato, violencia, etc

- Colaborar en el diseño, desarrollo y ejecución de programas de intervención relacionados con la salud infantil y de la adolescencia.

- Utilizar y visitar los dispositivos de ayuda disponibles, ante la sospecha de conductas de riesgo, malos tratos y abusos sexuales (en centros de acogida, de protección de menores, en centros escolares, etc.)

- Participar activamente en las sesiones clínicas y en las reuniones de trabajo del Centro de Salud realizando presentaciones orales sobre temas relevantes propuestos por el tutor que impliquen búsqueda y selección de información, manejo de bases de datos, lectura crítica de textos, etc.

#### *Unidad Neonatal (I):*

Duración: 1 mes

Dispositivos: Unidad de Neonatología del Hospital Universitario Lucus Augusti.

Competencias Específicas: **9, 10, 11, 12, 13, 7, 14.**

#### *Actividades:*

- Atención inmediata al recién nacido sano en la sala de Partos (Test de Apgar) y el inicio de la lactancia de forma precoz.

- Adquirir los conocimientos y destrezas de la reanimación neonatal.

- Valorar de forma integral las necesidades de salud, planificar y efectuar los cuidados de enfermería de recién nacidos ingresados en la unidad Neonatal, con nivel medio de cuidados.

- Valoración de neonatos en función de la edad gestacional y madurez (Test de New Ballard Score). Así como de la edad gestacional y peso.

- Valoración de las necesidades nutricionales del neonato y administración de alimentación mediante las distintas técnicas (parenteral, por sonda: NEDC, gavage, en bolos, oral).

- Llevar a cabo cuidados al RN: con problemas de termorregulación, alojado en incubadora y en

cuna térmica, teniendo en cuenta las distintas necesidades de termorregulación, confort, higiene, cuidados de la piel, cambios posturales y aislamiento.

- Identificar y valorar los signos de hiperbilirrubinemia neonatal. Aplicación de medidas de prevención.
- Cuidar al RN en fototerapia y en su caso colaborar en la realización de exanguinotransfusión.
- Llevar a cabo valoraciones respiratorias del neonato (Test de Silverman Andersen).
- Administrar oxigenoterapia, en incubadora, CPAP.
  
- Control de la Saturación de Oxígeno con Pulsioximetría.
- Llevar a cabo canalizaciones de vías veonsas periféricas y de catéteres centrales insertados a través de una vía periférica.
- Realizar controles de peso a diario, control de hipoglucemias e hipocalcemias.
- Manejo de las bombas de infusión, administración y cálculo de perfusiones.
- Llevar a cabo las actividades necesarias para la protección medio ambiental del recién nacido: iluminación adecuada, minimización de ruido, temperatura ambiente, etc. Cuidados centrados en el desarrollo.
- Asesorar a la familia sobre las medidas que garantizan la seguridad.
- Participar en el transporte del recién nacido y administrar los cuidados necesarios durante el mismo.
- Apoyar a los padres y madres de los recién nacidos atendidos en la Unidad Neonatal, lo que incluirá las siguientes tareas específicas que serán cuantificadas por el tutor.
- Registrar todos los datos pertinentes del niño en su historia clínica.

#### *Unidad de Hospitalización Pediátrica (I):*

Duración: 4 meses

Dispositivos: Unidades de hospitalización pediátricas del Hospital Universitario Lucus Augusti.

Competencias Específicas: **11, 12, 13, 15, 18, 16, 19, 20, 21, 22, 23, 17.**

Actividades:

- Actividades de acogida, valoración, planificación de los cuidados y seguimiento de los niños ingresados en las diferentes unidades con procesos de salud agudos o crónicos hasta el alta hospitalaria.
- Gestionar los cuidados de enfermería orientados a la satisfacción de las necesidades del niño, adolescente y familia y a las complicaciones derivadas de un problema de salud que requiere atención teniendo en cuenta los estándares de calidad y seguridad clínica
- Demostrar una comunicación eficaz, estableciendo relaciones profesionales, mostrando una actitud de respeto, tolerancia y empatía en la relación con el niño, adolescente y familia, acorde a la situación y en cualquier ámbito del cuidado.
- Adquirir habilidades comunicativas con el niño/adolescente y/o familia en situaciones difíciles: después de dar una mala noticia, durante un proceso oncológico, en situaciones de enfermedad terminal, etapa de duelo, muerte, etc.
- Proporcionar el apoyo emocional necesario, ante el impacto producido por la enfermedad y el ingreso, para disminuir el estrés emocional, facilitar el afrontamiento eficaz de la situación y favorecer la adaptación a la unidad.
- Conocer y utilizar las estrategias para disminuir el estrés del niño y adolescente durante los procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- Fomentar la participación del niño, adolescente y familia en los cuidados, apoyar en la adaptación a la hospitalización y facilitar actividades recreativas y de continuidad de su programa escolar.
- 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. Informando en todo momento al niño, adolescente y familia.
- Prestar cuidados que garanticen la seguridad del niño durante la hospitalización (prevención de infección nosocomial, lavado de manos, identificación del paciente, detección y notificación de eventos adversos, listas de verificación para asegurar la calidad, conciliación de la medicación).

- Asesorar al niño y a la familia sobre las medidas que garantizan la seguridad.
- Realizar las actividades propias de la farmacovigilancia en el ámbito pediátrico.
- Colaborar y/o realizar en los diferentes procedimientos, técnicas, pruebas, tratamientos derivados de los diferentes problemas de salud.
- Llevar a cabo canalizaciones de vías venosas periféricas y de catéteres centrales insertados a través de una vía periférica.
- Vigilar estado nutricional: Realizar controles de peso a diario, control de hipoglucemias e hipocalcemias. Seguimiento alimentación enteral y parenteral.
- Manejo de las bombas de infusión, administración y cálculo de perfusiones.
- Realizar y/o colaborar en los procedimientos de cirugía menor más habituales en el ámbito pediátrico y los cuidados relacionados de forma efectiva y segura.
- Demostrar capacidad de anticipación y actuación ante situaciones que puedan poner en riesgo la vida del niño y adolescente en estado crítico, en un entorno complejo con tecnología diagnóstica y terapéutica en constante actualización.
- Cumplir los estándares de la práctica para la documentación del centro.
- Planificar los cuidados al alta hospitalaria con los padres/tutores del recién nacido y de forma conjunta con el niño/adolescente y su familia. Elaborar el informe enfermería al alta 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.
- Educar al niño/adolescente y familia en los cuidados posteriores al alta derivados de su problema de salud y realizar el informe de enfermería al alta.
- Participar activamente en las sesiones clínicas junto al equipo de enfermería u otros profesionales.
- Desarrollo de enseñanza-aprendizaje a través del estudio de casos reales o simulados.
- Realizar presentaciones orales sobre temas relevantes propuestos por el tutor que impliquen búsqueda y selección de información, manejo de bases de datos, lectura crítica de textos, etc.



- Generar conocimiento científico impulsando líneas de investigación.
- 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.

### *Urgencias Pediátricas (I):*

Duración: 1 mes

Dispositivos: Urgencias Pediátricas del Hospital Universitario Lucus Augusti.

Competencias Específicas: **24, 26, 28, 17.**

### *Actividades:*

- Realizar la valoración y priorización en diferentes situaciones: Catalogación de enfermos.
- Colaborar con precisión y rapidez, en la recepción, reanimación (si es necesario) y estabilización del niño y adolescente en situación crítica, según protocolo de la unidad.
- Manejar adecuadamente al niño politraumatizado: movilización e inmovilización.
- Utilizar correctamente las vendas y escayolas en curas traumáticas.
  
- Realizar la evacuación de sustancias tóxicas ingeridas mediante el lavado gástrico.
- Identificar y valorar correctamente los tipos de lesión y suturar con arreglo al lugar donde se encuentre.
- Realizar el ingreso y planificación de cuidados de pacientes ingresados en Observación de Urgencias Pediátricas.
- Realizar el ingreso, planificación de cuidados y seguimiento de pacientes ingresados en UCIP.
- Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo respiratorio.
- Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo hemodinámico.
- Colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo neurológico.
- Identificar mediante la utilización de las diferentes escalas el grado de dolor en el niño/ adolescente crítico.

- Revisar el adecuado funcionamiento del material y medios técnicos existentes en la unidad, incluyendo la revisión del carro de reanimación.
- Presentar casos clínicos de pacientes críticos atendidos especificando los datos derivados de la valoración, los problemas de autonomía, los diagnósticos enfermeros, las intervenciones realizadas y los resultados obtenidos.
- Realizar cursos presenciales de actualización de RCP Pediátrica Avanzada y Manejo del Trauma Pediátrico, reconocidos y avalados por entidades de reconocido prestigio.
- Realizar adecuadamente la preparación y el manejo del transporte intrahospitalario y extrahospitalario del recién nacido, niño o adolescente en estado crítico.
- Asesorar al niño y a la familia sobre las medidas que garantizan la seguridad.
- Registrar todos los datos pertinentes del niño en su historia clínica.

#### *Atención Continuada y Urgente Primer año*

Duración: turnos o guardias a lo largo de todo el año con sujeción al régimen de jornada y descansos que establece la legislación vigente.

Dispositivos: Urgencias Pediátricas , Unidades de Pediatría, Unidad Neonatal.

#### *Competencias:*

Actuar individualmente y/o en equipo ante situaciones de urgencia.

Colaborar en la prevención e intervención en situaciones de emergencias y catástrofes.

### **PROGRAMA DE ROTACIÓN SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA:**

#### *Atención Primaria (II):*

Duración: 2 meses

Dispositivos: Dispositivos: Centro de Salud de Illas Canarias.

Competencias Específicas: **9, 10, 11, 5, 12.**

#### *Actividades:*

- Llevar a cabo la atención al niño y al adolescente a través de los programas específicos y de las

valoraciones individuales a niños sanos y enfermos que se llevan a cabo en el centro de salud distinguiendo los cuidados de enfermería pediátrica que requieran una aplicación inmediata de los que exigen una planificación y gestión en el tiempo, en un contexto de educación a los padres y adolescentes que favorezca el autocuidado. Dichas intervenciones incluirán, al menos, las siguientes actividades específicas que serán cuantificadas por el tutor. Actividades vinculadas y/o encaminadas a:

- La Acogida del RN en el Centro de Salud
- Realizar visitas domiciliarias al RN para su valoración inicial así como para realizar el análisis de su situación en el ámbito familiar.
- Utilizar los protocolos y guías clínicas vigentes a fin de cribar la patología y saber valorar su efectividad y repercusión en la prestación de los cuidados.
- Realizar intervenciones grupales planificadas relacionadas con conductas de riesgo de los adolescentes: trastornos afectivo sexuales, trastornos de la conducta alimentaria, o los vinculados al consumo de drogas, así como actividades relacionadas con la prevención del embarazo, enfermedades de transmisión sexual, maltrato, violencia, etc.
- Colaborar en el diseño, desarrollo y ejecución de programas de intervención relacionados con la salud infantil y de la adolescencia.
- Utilizar y visitar los dispositivos de ayuda disponibles, ante la sospecha de conductas de riesgo, malos tratos y abusos sexuales (en centros de acogida, de protección de menores, en centros escolares, etc.)
- Participar activamente en las sesiones clínicas y en las reuniones de trabajo del Centro de Salud realizando presentaciones orales sobre temas relevantes propuestos por el tutor que impliquen búsqueda y selección de información, manejo de bases de datos, lectura crítica de textos, etc.

*Unidad Neonatal (II):*

Duración: 1 mes

Dispositivos: Unidad de Neonatología del Hospital Universitario Lucus Augusti.

Competencias Específicas: **25, 26, 27, 28, 17.**

*Actividades:*

- Atención inmediata al recién nacido sano en la sala de Partos (Test de Apgar) y el inicio de la lactancia materna de forma precoz.
- Adquirir los conocimientos y destrezas de la reanimación neonatal.
- Valorar de forma integral las necesidades de salud, planificar y efectuar los cuidados de enfermería de recién nacidos ingresados en la unidad Neonatal, con nivel medio de cuidados.
- Valoración de neonatos en función de la edad gestacional y madurez (Test de New Ballard Score). Así como de la edad gestacional y peso.
- Valoración de las necesidades nutricionales del neonato y administración de alimentación mediante las distintas técnicas (parenteral, por sonda: NEDC, gavage, en bolos, oral).
- Llevar a cabo cuidados al RN: con problemas de termorregulación, alojado en incubadora y en cuna térmica, teniendo en cuenta las distintas necesidades de termorregulación, confort, higiene, cuidados de la piel, cambios posturales y aislamiento.
- Identificar y valorar los signos de hiperbilirrubinemia neonatal. Aplicación de medidas de prevención.
- Cuidar al RN en fototerapia y en su caso colaborar en la realización de exanguinotransfusión.
- Llevar a cabo valoraciones respiratorias del neonato (Test de Silverman Andersen).
- Administrar oxigenoterapia en incubadora, CPAP.
- Control de la Saturación de Oxígeno con Pulsioximetría.
- Llevar a cabo canalizaciones de vía venosa periférica y de catéteres centrales insertados a través de una vía periférica.
- Realizar controles de peso a diario, control de hipoglucemias e hipocalcemias.
- Manejo de las bombas de infusión, administración y cálculo de perfusiones.
- Llevar a cabo las actividades necesarias para la protección medio ambiental del recién nacido: iluminación adecuada, minimización de ruido, temperatura ambiente, etc. Cuidados centrados en el desarrollo.

- Asesorar a la familia sobre las medidas que garantizan la seguridad.
- Participar en el transporte del recién nacido y administrar los cuidados necesarios durante el mismo.
- Apoyar a los padres y madres de los recién nacidos atendidos en la Unidad Neonatal, lo que incluirá tareas específicas que serán cuantificadas por el tutor.
- Registrar todos los datos pertinentes del niño en su historia clínica.

*Unidad de Hospitalización Pediátrica (II):*

Duración: 1 mes

Dispositivos: Unidades de hospitalización pediátrica del Hospital Universitario Lucus Augusti.

Competencias específicas: **11, 12, 13, 15, 18, 16, 19, 20, 21, 22, 23, 17.**

*Actividades:*

- Actividades de acogida, valoración, planificación de los cuidados y seguimiento de los niños ingresados en las diferentes unidades con procesos de salud agudos o crónicos hasta el alta hospitalaria.
- Gestionar los cuidados de enfermería orientados a la satisfacción de las necesidades del niño, adolescente y familia y a las complicaciones derivadas de un problema de salud que requiere atención teniendo en cuenta los estándares de calidad y seguridad clínica.
- Demostrar una comunicación eficaz, estableciendo relaciones profesionales, mostrando una actitud de respeto, tolerancia y empatía en la relación con el niño, adolescente y familia, acorde a la situación y en cualquier ámbito del cuidado. Adquirir habilidades comunicativas con el niño/adolescente y/o familia en situaciones difíciles: después de dar una mala noticia, durante un proceso oncológico, en situaciones de enfermedad terminal, etapa de duelo, muerte, etc.
- Proporcionar el apoyo emocional necesario, ante el impacto producido por la enfermedad y el ingreso, para disminuir el estrés emocional, facilitar el afrontamiento eficaz de la situación y favorecer la adaptación a la unidad.
- Conocer y utilizar las estrategias para disminuir el estrés del niño y adolescente durante los procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

- Fomentar la participación del niño, adolescente y familia en los cuidados, apoyar en la adaptación a la hospitalización y facilitar actividades recreativas y de continuidad de su programa escolar.
- 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. Informando en todo momento al niño, adolescente y familia.
- Prestar cuidados que garanticen la seguridad del niño durante la hospitalización (prevención de infección nosocomial, lavado de manos, identificación del paciente, detección y notificación de eventos adversos, listas de verificación para asegurar la calidad, conciliación de la medicación).
- Asesorar al niño y a la familia sobre las medidas que garantizan la seguridad.
- Realizar las actividades propias de la farmacovigilancia en el ámbito pediátrico.
- Colaborar y/o realizar en los diferentes procedimientos, técnicas, pruebas, tratamientos derivados de los diferentes problemas de salud.
- Llevar a cabo canalizaciones de vía venosa periférica y de catéteres centrales insertados a través de una vía periférica.
- Vigilar estado nutricional: Realizar controles de peso a diario, control de hipoglucemias e hipocalcemias. Seguimiento alimentación enteral y parenteral.
- Manejo de las bombas de infusión, administración y cálculo de perfusiones.
- Realizar y/o colaborar en los procedimientos de cirugía menor más habituales en el ámbito pediátrico y los cuidados relacionados de forma efectiva y segura.
- Demostrar capacidad de anticipación y actuación ante situaciones que puedan poner en riesgo la vida del niño y adolescente en estado crítico, en un entorno complejo con tecnología diagnóstica y terapéutica en constante actualización.
- Cumplir los estándares de la práctica para la documentación del centro.
- Planificar los cuidados al alta hospitalaria con los padres/tutores del recién nacido y de forma conjunta con el niño/adolescente y su familia. Elaborar el informe enfermería al alta 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.

- Educar al niño/adolescente y familia en los cuidados posteriores al alta derivados de su problema de salud y realizar el informe de enfermería al alta.
- Participar activamente en las sesiones clínicas junto al equipo de enfermería u otros profesionales.
- Desarrollo de enseñanza-aprendizaje a través del estudio de casos reales o simulados.
- Realizar presentaciones orales sobre temas relevantes propuestos por el tutor que impliquen búsqueda y selección de información, manejo de bases de datos, lectura crítica de textos, etc.
- Generar conocimiento científico impulsando líneas de investigación.
- 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.

### *Urgencias Pediátricas (II):*

Duración: 1 mes

Dispositivos: Urgencias Pediátricas del Hospital Universitario Lucus Augusti.

Competencias específicas: **24, 26, 28, 17.**

### *Actividades:*

- Realizar la valoración y priorización en diferentes situaciones: Catalogación de enfermos.
- Colaborar con precisión y rapidez, en la recepción, reanimación (si es necesario) y estabilización del niño y adolescente en situación crítica, según protocolo de la unidad.
- Manejar adecuadamente al niño politraumatizado: movilización e inmovilización.
- Utilizar correctamente las vendas y escayolas en curas traumáticas.

- Realizar la evacuación de sustancias tóxicas ingeridas mediante el lavado gástrico.
- Identificar y valorar correctamente los tipos de lesión y suturar con arreglo al lugar donde se encuentre.
- Realizar el ingreso y planificación de cuidados de pacientes ingresados en Observación de Urgencias Pediátricas.
- Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo respiratorio.
- Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo hemodinámico.
- Colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo neurológico.
- Identificar mediante la utilización de las diferentes escalas el grado de dolor en el niño/adolescente crítico.
- Revisar el adecuado funcionamiento del material y medios técnicos existentes en la unidad, incluyendo la revisión del carro de reanimación.
- Presentar casos clínicos de pacientes críticos atendidos especificando los datos derivados de la valoración, los problemas de autonomía, los diagnósticos enfermeros, las intervenciones realizadas y los resultados obtenidos
- Realizar cursos presénciales de actualización de RCP Pediátrica Avanzada y Manejo del Trauma Pediátrico, reconocidos y avalados por entidades de reconocido prestigio.
- Realizar adecuadamente la preparación y el manejo del transporte intrahospitalario y extrahospitalario del recién nacido, niño o adolescente en estado crítico.
- Asesorar al niño y a la familia sobre las medidas que garantizan la seguridad.
- Registrar todos los datos pertinentes del niño en su historia clínica.

#### *Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN):*

Duración: 3 meses

Dispositivos: Unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Universitario Lucus Augusti.

Competencias específicas: **25, 26, 27, 28, 17.**

#### *Actividades:*



- Realizar la valoración y priorización en diferentes situaciones: Catalogación de enfermos.
- Colaborar con precisión y rapidez, en la recepción, reanimación (si es necesario), según protocolo de la unidad para neonatos.
- Valorar de forma integral las necesidades de salud, planificar y efectuar los cuidados de enfermería de neonatos en estado crítico (prematuros con extremo bajo peso y/o recién nacido con graves problemas de salud).
- Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo respiratorio.
  - Monitorización respiratoria: pulsioximetría, capnografía
  - Permeabilización de la vía aérea: IOT, traqueotomía, colocación mascarilla laríngea...
  - Ventilación mecánica no invasiva (CPAP), (BIPAP).
  - Ventilación manual/artificial.
  - Drenaje torácico.
  - Aspiración endotraqueal/nasotraqueal.
- Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo hemodinámico.
  - Reanimación cardiopulmonar neonatal avanzada.
  - Monitorización presión arterial invasiva.
  - Monitorización de la presión venosa central.
  - Índice bi-espectral cerebral.
  - Canalización de vía venosa periférica y de catéteres centrales insertados a través de una vía periférica.
  - Canalización de los diferentes tipos de acceso venoso en el paciente crítico.

- Manejo de bombas de infusión, administración y cálculo de perfusiones.
  
- Colaborar en los procedimientos de diagnóstico y de apoyo neurológico.
  - Punción lumbar.
  - Valoración neurológica: escala de coma de Glasgow, pupilas, movimientos tónico-clónicos...
  
- Manejar y cumplimentar correctamente la documentación específica existente en las diferentes unidades de Cuidados Intensivos.
- Revisar el adecuado funcionamiento del material y medios técnicos existentes en la unidad, incluyendo la revisión del carro de reanimación.
- Presentar casos clínicos de pacientes críticos atendidos especificando los datos derivados de la valoración, los problemas de autonomía, los diagnósticos enfermeros, las intervenciones realizadas y los resultados obtenidos
- Realizar cursos presenciales de actualización de RCP Pediátrica Avanzada y Manejo del Trauma Pediátrico, reconocidos y avalados por entidades de reconocido prestigio.
- Realizar adecuadamente la preparación y el manejo del transporte intrahospitalario y extrahospitalario del recién nacido en estado crítico.
- Asesorar a la familia sobre las medidas que garantizan la seguridad.
- Registrar todos los datos pertinentes del niño en su historia clínica.

*Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP):*

Duración: 3 meses

Dispositivos: Unidad de cuidados intensivos pediátricos del Hospital Universitario Lucus Augusti.

Competencias específicas: **25, 26, 27, 28, 17.**

*Actividades:*

- Realizar la valoración y priorización en diferentes situaciones: Catalogación de enfermos.

- Colaborar con precisión y rapidez, en la recepción, reanimación (si es necesario) y estabilización del niño y adolescente en situación crítica, según protocolo de la unidad.
- Manejar adecuadamente al niño politraumatizado: movilización e inmovilización.
- Utilizar correctamente las vendas y escayolas en curas traumáticas.
- Realizar la evacuación de sustancias tóxicas ingeridas mediante el lavado gástrico.
- Identificar y valorar correctamente los tipos de lesión y suturar con arreglo al lugar donde se encuentre.
- Realizar el ingreso, planificación de cuidados y seguimiento de pacientes ingresados en UCIP.
- Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo respiratorio.
  - Monitorización respiratoria: pulsioximetría, capnografía
  - Permeabilización de la vía aérea: IOT, traqueotomía, colocación mascarilla laríngea...
  - Ventilación mecánica no invasiva (CPAP), (BIPAP).
  - Ventilación manual/artificial.
  - Drenaje torácico.
  - Aspiración endotraqueal/nasotraqueal.
- Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo hemodinámico.
  - Reanimación cardiopulmonar neonatal avanzada.
  - Monitorización presión arterial invasiva.
  - Monitorización de la presión venosa central.
  - Índice bi-espectral cerebral.
  - Canalización de vía venosa periférica y de catéteres centrales insertados a través de una vía periférica.
  - Canalización de los diferentes tipos de acceso venoso en el paciente crítico.

- Manejo de bombas de infusión, administración y cálculo de perfusiones.
  
- Colaborar en los procedimientos de diagnóstico y de apoyo neurológico.
  - Punción lumbar.
  - Valoración neurológica: escala de coma de Glasgow, pupilas, movimientos tónico-clónicos...
  
- Identificar mediante la utilización de las diferentes escalas el grado de dolor en el niño/adolescente crítico.
- Manejar y cumplimentar correctamente la documentación específica existente en las diferentes unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos.
- Revisar el adecuado funcionamiento del material y medios técnicos existentes en la unidad, incluyendo la revisión del carro de reanimación.
- Presentar casos clínicos de pacientes críticos atendidos especificando los datos derivados de la valoración, los problemas de autonomía, los diagnósticos enfermeros, las intervenciones realizadas y los resultados obtenidos.
- Realizar cursos presénciales de actualización de RCP Pediátrica Avanzada y Manejo del Trauma Pediátrico, reconocidos y avalados por entidades de reconocido prestigio.
  
- Realizar adecuadamente la preparación y el manejo del transporte intrahospitalario y extrahospitalario del niño o adolescente en estado crítico.
- Asesorar al niño y a la familia sobre las medidas que garantizan la seguridad.
- Registrar todos los datos pertinentes del niño en su historia clínica.

### *Atención Continuada y Urgente Segundo año*

Duración: turnos o guardias a lo largo de todo el año con sujeción al régimen de jornada y descansos que establece la legislación vigente.

Dispositivos: Urgencias Pediátricas , Unidades de Pediatría, Unidad Neonatal, Cuidados Intensivos

Neonatales, Cuidados Intensivos Pediátricos.

*Competencias:*

Actuar individualmente y/o en equipo ante situaciones de urgencia.

Colaborar en la prevención e intervención en situaciones de emergencias y catástrofes.

## **ROTACIÓN EXTERNA**

Se favorecerán las rotaciones externas en distintas unidades de pediatría, según el interés del Enfermero Residente, la disponibilidad y siempre atendiendo a los límites señalados por la normativa vigente. Se instará a los Enfermeros Residentes de 2º año a realizar estancias en otros hospitales.

Se considerarán rotaciones externas los períodos formativos, autorizados por el órgano competente de nuestra comunidad autónoma, que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación y considerados de especial interés para completar su formación.

La autorización de rotaciones externas requerirá el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- a) Solicitada del Residente al Tutor; del tutor a la comisión de docencia con especificación de los objetivos que se pretenden, referidos a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias del mismo. Desde la C. De Docencia se solicitará al Centro de Referencia.
- b) Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros de reconocido prestigio.
- c) El periodo de rotación no podrá superar los cuatro meses.
- d) Que la gerencia del centro de origen se comprometa expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones, incluidas las derivadas de la atención continuada que realice durante la rotación externa.

e) Que la comisión de docencia de destino manifieste expresamente su conformidad, a cuyos efectos se tendrán en cuenta las posibilidades docentes del dispositivo donde se realice la rotación.

La evaluación de la rotación externa se realizará por parte del centro donde se haya realizado la rotación, emitiendo el correspondiente informe de evaluación siguiendo los mismos parámetros que en las rotaciones internas previstas en el programa formativo. Es responsabilidad del residente el traslado de dicho informe a la secretaría de la comisión de docencia de origen para su evaluación en tiempo y forma.

### **NIVEL DE RESPONSABILIDAD.**

El sistema de formación será siempre tutorizado, basado en el autoaprendizaje. El tutor y el responsable de la Unidad deberán cuantificar, en lo posible, las actividades que debe realizar el residente en cada rotación según las peculiaridades y recursos de cada Unidad Docente Acreditada, determinando su nivel de responsabilidad:

#### **RESIDENCIA 1º AÑO**

Durante el primer año el residente debe ser supervisado por el especialista que esté a su cargo, dando más autonomía según se vayan obteniendo competencias, aun así el residente deberá informar de todas sus actividades al especialista y si fuera preciso ser acompañado en las mismas.

#### **RESIDENCIA 2º AÑO**

El residente de pediatría puede tener más autonomía no teniendo que ser supervisado por los especialistas a su cargo, obteniendo más competencias en la toma de decisiones, informando al especialista de las decisiones tomadas.

### **GUARDIAS**

Las guardias se realizarán durante el primer año de residencia en urgencias pediátricas y durante el

segundo año de residencia en urgencias pediátricas, cuidados intensivos neonatales y cuidados intensivos pediátricos. Se realizarán cuatro guardias al mes, el primer viernes del mes serán 10 horas en tramo de noche (22h-08h), el segundo sábado del mes en turno diurno (9h-21h) y dos tardes entre semana de 5 horas de duración (15h-20h) que fijará el tutor/a; Se podrán solicitar cambios de las guardias antes del día 20 del mes anterior y estará sujeto a la aprobación por parte del tutor/a.

## 7. EVALUACIÓN DEL ENFERMERO RESIDENTE.

Es imprescindible que de forma paralela a la formación práctica de la enfermera residente, se realice:

- Una intervención supervisada directamente y, una vez adquirida la competencia, a juicio del tutor, realización autónoma de la actividad con supervisión indirecta.
- Seminarios, talleres, tutorías, estudio y trabajo individual o en grupo como modalidades organizativas.
- Sesiones de enfermería donde la residente presentará un caso al tutor/a y al equipo de enfermería para análisis y discusión.

Estas estrategias educativas irán acompañadas de:

- Búsqueda y selección de información.
- Lecturas complementarias de artículos y documentos.
- Participación en foros de opinión.
- Utilización de recursos on-line.
- Participación en cursos y seminarios directamente relacionados con las competencias a adquirir en la formación de la enfermera especialista.

### 7.1 Tutoría.

El tutor/a es el/la Especialista que tiene la misión de organizar el calendario de rotaciones, de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de Pediatría. Programar las sesiones y estimular al residente para realizar trabajos de investigación, acudir a cursos y congresos



## 7.2. Evaluación continuada

Es la evaluación del proceso de aprendizaje del especialista en formación a través de las rotaciones por las distintas áreas de la especialidad. Será efectuada por el tutor y por los colaboradores de las unidades por las que el especialista en formación haya rotado.

Si la rotación se realiza en un centro distinto al de origen (rotación externa), el colaborador de la unidad asistencial correspondiente emitirá un informe al tutor para su evaluación.

Está basada en:

### a). Entrevistas periódicas de tutor y residente

- Estructuradas y pactadas, para favorecer la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación.
- En número no inferior a cuatro por cada año de residencia, normalmente en la mitad de un área formativa, para valorar avances, déficit y posibles mejoras.
- Se registrarán en el libro del residente y en los informes de evaluación continuada

### b). Evaluación continuada

- Recoge de forma cuantitativa el nivel alcanzado en los objetivos de aprendizaje marcados en los programas de formación de cada especialidad. Reflejan cada uno de los aspectos básicos sobre conocimientos, habilidades y actitudes que deben adquirir los Especialistas en formación.

### c). Libro del Especialista en formación

- Es un instrumento para reflejar la participación del residente en actividades asistenciales, docentes y de investigación, y datos de interés curricular del residente. Cada una de las actividades debe ser visada por el responsable directo de la misma, que deberá incorporar las observaciones que considere oportunas en relación con las aptitudes y la conducta profesional del especialista en formación.

Los Tutores de Pediatría, además de las entrevistas estructuradas que deben hacer periódicamente

con los Enfermeros Residentes, siempre están disponibles para las necesidades de los Enfermeros Residentes, tanto del día a día como de magnitud estratégica

### **7.3. Valoración después de cada rotación**

La evaluación de cada rotación será efectuada por el Tutor y por los enfermeros especialistas de la Unidad por donde el Enfermero Residente haya rotado. La evaluación de cada rotación será reflejada en la “Ficha de Evaluación”

Los aspectos a valorar serán los siguientes:

#### **A. Conocimientos y Habilidades**

- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos
- Nivel de habilidades adquiridas
- Habilidad en el enfoque diagnóstico enfermero.
- Capacidad para tomar decisiones
- Utilización racional de los recursos

#### **B. Actitudes**

- Motivación
- Dedicación
- Iniciativa
- Puntualidad / Asistencia
- Nivel de responsabilidad
- Relaciones paciente / familia
- Relaciones con el equipo de trabajo

#### 7.4 Valoración anual

Al final de cada año de Residencia se procede a la evaluación anual de los Enfermeros Residentes. En una Ficha de Evaluación se refleja la nota final anual del Enfermero Residente, y es la recopilación de la media de todas las Fichas de evaluación de las rotaciones.

En ese momento se realizará una reunión para la evaluación de los Enfermeros Residentes dirigida

por el Comité de Evaluación (el cual debe constar: Jefe Estudios, Tutor, un enfermero especialista en Pediatría, 1 representante de la CCAA y un Secretario/a).

En caso de ser favorable la evaluación, el Enfermero Residente pasa de año o finaliza su período de formación, según corresponda.

En el caso de ser una **evaluación desfavorable** debe reflejarse la causa. Se contemplan los siguientes supuestos de evaluación negativa y sus consecuencias:

a). Falta de conocimientos o insuficiente aprendizaje susceptible de recuperación

- Se establecerá una recuperación específica y programada (adaptación curricular) a realizar dentro de los tres primeros meses del siguiente año lectivo, junto a las actividades de éste. Se reevaluará al término del periodo.

- En las evaluaciones anuales negativas de último año, el período de recuperación implicará la prórroga del contrato por el tiempo que dure el periodo de recuperación.

- La evaluación negativa del periodo de recuperación no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación.

b). Imposibilidad de prestación de servicios superior al 25% de la jornada anual, por suspensión del contrato u otras causas legales

- El comité de evaluación establecerá la prórroga del período formativo por el tiempo necesario, o incluso la repetición completa de año, según las circunstancias del caso.

- La repetición completa del año requerirá el informe previo de la correspondiente comisión de

docencia y será resuelta por el Ministerio de Sanidad y Consumo.

- La prórroga del periodo formativo o la repetición del año conllevarán la prórroga del contrato por el período que en cada caso corresponda.

- La evaluación negativa del periodo de recuperación o repetición de curso no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación.

c). Reiteradas faltas de asistencia no justificadas, notoria falta de aprovechamiento, o insuficiente

aprendizaje NO susceptible de recuperación

- El comité de evaluación propondrá la extinción del contrato que se llevará a efecto, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación

Efectuadas las evaluaciones anuales, los comités de evaluación trasladarán sus resultados a la comisión de docencia, que insertará en el tablón oficial de anuncios una reseña, firmada por su presidente, para que en el plazo de 10 días puedan consultarse, en la secretaría de la comisión y en el horario que se especifique, las calificaciones obtenidas en las evaluaciones anuales, tanto positivas como negativas, especificando en este último caso si son recuperables o no recuperables. El residente podrá solicitar revisión de la evaluación.

## **7.5 Memoria anual de actividades**

Al final de cada año, el Enfermero Residente debe elaborar una memoria Anual según un modelo estándar para todos los Residentes, que contiene ítems sobre actividad asistencial, actividad docente, actividad formativa, actividad investigadora, otras actividades, premios ganados en relación con la profesión, y observaciones personales.

## 7.6 Evaluación final del periodo de residencia

La evaluación final tiene por objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista.

La evaluación final se someterá al siguiente procedimiento:

1. Se realizará a los residentes tras la evaluación del segundo año de residencia. Se llevará a cabo por el comité de evaluación de la especialidad, en el plazo de diez días desde la fecha en que la comisión de docencia convoque a dichos comités.

Cuando las evaluaciones finales procedan de revisión de evaluaciones anuales negativas de último año, se llevarán a cabo por el comité de evaluación en el plazo de cinco días desde que la comisión de docencia comunique al comité de evaluación el resultado de la revisión.

2. El comité de evaluación, a la vista del expediente completo de todo el periodo de residencia,

levantará acta otorgando a cada residente una de las siguientes calificaciones:

a) Positiva.

b) Positiva destacado.

c) Negativa.

- No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia.

- Cuando la evaluación final sea negativa, el residente podrá solicitar su revisión (en el plazo de 10 días desde su notificación), ante la comisión nacional de la especialidad.

Este documento fue elaborado en base a las facultades otorgadas a esta Comisión de Docencia en su Reglamento punto 3 apartado 4, de fecha 16 de junio de 2017.

Este documento es firmado por el Presidente de esta Comisión de Docencia, y refrendado por la Gerencia del CHUL a fecha 16 de NOVIEMBRE de 2017.

MECANISMO DE CUSTODIA: Secretaría de la Comisión de Docencia en armario bajo llave, estando a disposición del personal del centro en esta secretaría, así como en la comunidad “Docencia MIR” de la intranet del CHUL.

VTº Bº

D. Ramón Ares Rico  
Xerente de Xestión



Fdo. Dr. Antonio Castro López  
Presidente Comisión de Docencia.

