Osakidetza

DONOSTIALDEA ESI
OSI DONOSTIALDEA

# PROGRAMA DE FORMACIÓN EIR DE UDM PEDIATRÍA

## UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE PEDIATRÍA

## Hospital Universitario Donostia

**INTRODUCCIÓN**

**1. COMISIÓN DE DOCENCIA:**
- 1.1 Recursos humanos
- 1.2 Recursos físicos
- 1.3 Tutores

**2. ORGANIGRAMA FUNCIONAL DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIDISCIPLINAR DE PEDIATRÍA**

**3. FORMACIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA**
- 3.1 Perfil profesional de la enfermera pediátrica
- 3.2 Metodología
- 3.3 Competencias
- 3.4 Objetivo General
- 3.5 Planes individualizados de formación

**4. ACTIVIDADES FORMATIVAS DEL CENTRO:**
- 4.1 Plan transversal de formación
- 4.2 Formación en protección radiológica
- 4.3 Plan específico de la especialidad de pediatría
- 4.4 Sesiones de enfermería
- 4.5 Sesiones conjuntas equipo multidisciplinar
- 4.6 Trabajo de investigación
- 4.7 Iniciación a la docencia

**5. ACTIVIDAD ASISTENCIAL.**
- 5.1 Itinerario Formativo
- 5.2 Atención Especializada
- 5.3 Atención primaria
- 5.4 Rotaciones
- 5.5 Guardias

**6. COMPETENCIAS:**
- 6.1 Competencias transversales
  - 6.1.1 Competencias en comunicación
  - 6.1.2 Competencias en gestión clínica
  - 6.1.3 Competencias docentes
  - 6.1.4 Competencias en investigación
- 6.2 Competencias de intervención avanzada:
  - 6.2.1 Competencias en el ámbito de la Atención Primaria
  - 6.2.2 Competencias en el ámbito de la hospitalización y atención especializada
  - 6.2.3 Competencias en el ámbito de la Urgencia
  - 6.2.4 Competencias en el ámbito de la Unidad Neonatal
  - 6.2.5 Competencias en el ámbito de los Cuidados Intensivos Neonatales
  - 6.2.6 Competencias en el ámbito de los Cuidados Intensivos Pediátricos

**7. FORMACIÓN COMPLEMENTARIA. ROTACIONES EXTERNAS**

**8. ENTREVISTAS PROGRAMADAS CON EL TUTOR**

**9. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE**

**10. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA**

**PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN**

**ANEXOS**

## Introducción

El programa formativo para la Especialidad de Pediatría y sus áreas específicas, fue elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad y verificado por el Consejo Nacional de las Especialidades Médicas , publicándose la resolución en el BOE 14 octubre de 2008 (ORDEN SCO/3148/2006, de 20 de septiembre de 2006). Así mismo, la Orden SAS/1730/2010 del 17 de junio de 2010 aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Pediátrica, desarrollando ampliamente el programa formativo de la especialidad: objetivos, competencias, metodología docente, actividades, evaluación etc…

## 1. COMISIÓN DE DOCENCIA

El RD 183/2008 define La Comisión de Docencia como el órgano colegiado al que corresponde organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos de las distintas Especialidades en Ciencias de la Salud. Igualmente, facilita la integración de las actividades formativas y de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria del Hospital, planificando su actividad profesional en el centro conjuntamente con los órganos de dirección de este.

La Comisión de Docencia está obligada a informarse sobre las actividades laborales y formativas de los residentes para poder decidir con los órganos de dirección su adecuada integración con la actividad asistencial. Sus funciones se encuentran recogidas en la Orden del Ministerio de la Presidencia de 22 de junio de 1995 (B.O.E núm. 155 del viernes 30 de junio de 1995). Participan vocales de los residentes que se renuevan periódicamente por votación.

En las de unidades en las que se formen enfermeros especialistas se constituirá una subcomisión específica de especialidades de enfermería con la misión de coordinar la formación de dichos especialistas. El presidente de esta subcomisión, que agrupará a los tutores de dichas especialidades, será vocal nato de la comisión de docencia. (ORDEN SCO/581/2008, de 22 de febrero)

### 1.1 Recursos humanos

1. Jefe de estudios

2. Secretario de Docencia

3. Miembros de la Comisión de Docencia:

-Presidente Comisión de Docencia – Jefe de estudios

-Representante Tutores Bloque Médico

-Representante Tutores Bloque Quirúrgico

-Representante Tutores Bloque Central

-Representante Tutores Bloque Pediátrico Y Ginecológico

-Representante Tutores Bloque Urgencias

-Presidente subcomisión de docencia de enfermería

-Jefa de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria

-Representante del Departamento de Salud de Osakidetza

-Representante Calidad

-Representantes MIR de todas las áreas del hospital

4. Tutores de unidades acreditadas en el hospital (1 tutor por 5 residentes)

5. Facultativos especialistas de Unidades Acreditadas y Servicios de rotación

### 1.2 Recursos físicos

1- Secretaría de Docencia:

- Secretaria específica en horario continuado de mañana.
- Conexión al sistema informático del hospital y a red abierta.
- Documentación del Plan docente MIR
- Expedientes docentes del sistema MIR
- Documentación de formación continuada del centro.

2- Aulas de docencia y formación continuada:

- Salón de actos del hospital.
- 3 Salas de Docencia con capacidad para 30 personas.
- 2 Salas de informática.

- Sala de Reuniones de Comisión de Docencia
- Despacho de Jefe de Estudios

3- Dotación Informática:

- 1 ordenador fijo
- 1 ordenador portátil
- 1 impresora
- 1 scanner
- 3 pantallas
- 3 cañones

4- Biblioteca del Hospital Donostia:

- En la Comisión de Biblioteca Comisión específica con responsabilidad sobre contenido específico sistema MIR
- Hemeroteca con conexión a las principales redes bibliográficas y concierto con resto de bibliotecas de la Red.
- Capacidad para conexión desde todos los ordenadores del centro y acceso domiciliario.

5- **Instituto Biodonostia**: centro de investigación donde se desarrollan actividades científicas de excelencia con gran repercusión nacional e internacional trasladables a la práctica clínica. Se conforma como un centro que centraliza servicios, infraestructuras y metodologías de uso común para los investigadores e integrará la gestión económico-administrativa de los recursos humanos y materiales.

### 1.3 Tutores

El nombramiento del tutor lo realiza el órgano directivo de la entidad titular de la unidad docente, a propuesta de la comisión de docencia entre profesionales previamente acreditados, que presten servicios en los distintos dispositivos integrados en el centro o unidad docente.

Sus funciones serán las siguientes:

1. Recepción y bienvenida a los residentes cuando inician la residencia junto con el jefe de servicio y coordinadora de enfermería; información general del servicio, entrega del plan de formación y de las rotaciones individuales a cada residente.
2. Planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación,

proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente:

- Organización del plan de rotaciones cumpliendo las directrices del plan de formación del ministerio y adecuándolo al número de residentes y a las características de nuestro servicio.

- Redacción del Plan de Formación de Pediatría adecuado para nuestro hospital siguiendo las directrices del plan de formación del ministerio y las recomendaciones de la comisión de Docencia. Asimismo, los tutores son responsables de la actualización periódica del plan.

- Proponer planes individuales para cada especialista con la supervisión de los mismos.

3. Responsabilizarse del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle el proceso formativo:

- Mantener entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado del aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán los de las rotaciones realizadas.
- Supervisar las evaluaciones de las rotaciones de los residentes y de la memoria anual del residente, antes de que sea evaluada por la Comisión de Docencia. Los tutores avalan que la información recogida en las mismas es correcta.
- Evaluar los resultados de las encuestas que realizan los residentes para valorar las rotaciones y la formación global. Buscar los posibles problemas y por tanto áreas de mejora y trasmitírselos al jefe de servicio. Informar al colectivo del staff de los resultados globales de estas encuestas.

4. Además:

- El tutor que es miembro de la Subcomisión de Docencia de enfermería debe asistir y participar en las reuniones que celebra dicha comisión

- Reuniones con el jefe de servicio y coordinadora de enfermería para tratar temas relacionados con la formación de los residentes.

- Supervisará las sesiones clínicas que organizan los residentes

- Supervisará la distribución de las guardias que hacen los residentes

## 2. SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DONOSTIA

El Hospital Donostia pertenece a la red sanitara de Osakidetza y es centro de referencia para una población estimada en 700.000 habitantes. Es uno de los principales centros sanitarios del País Vasco y dispone de unas 1100 camas,

la mayoría destinadas a corta estancia, aunque también existen otras para media-larga estancia y para el área de psiquiatría de agudos. Con más de 50.000 ingresos al año, el hospital atiende aproximadamente 400.000 estancias anuales y cada año nacen más de 4.500 bebés. Está integrado en el Organización Sanitaria Donostia (OSI)

El hospital cuenta con casi todas las especialidades médicas, quirúrgicas y de servicios generales. Así mismo, posee acreditación docente en la mayoría de las mismas.

Tiene establecidos convenios internacionales de colaboración con otros hospitales y frecuentemente especialistas de todo el mundo ofrecen sesiones clínicas y quirúrgicas para presentar las técnicas más avanzadas.

El Servicio de pediatría del HUD se localiza en la zona Azul del Edificio Materno-Infantil. Las Unidades Asistenciales se distribuyen de la forma siguiente:

**Planta 0-azul**

Consultas externas de Pediatría:

- Consulta de nefrología
- Consulta de neurología
- Consulta de neumología infantil. Laboratorio de función pulmonar
- Consulta de cardiología
- Detección de Metabolopatías e hipoacusia
- Consulta de endocrinología. Educación en diabetes
- Consulta de cirugía infantil
- Consulta de oncología
- Consulta de cardiología
- Consulta de traumatología y ortopedia infantil

Supervisora: Cristina Nuño (Coordinadora de enfermería del Hospital Infantil)

Tutora de Apoyo: Ane Aldasoro

Unidad de Urgencias Pediátricas

- Zona de triaje
- 5 Salas de atención
- Sala de reanimación
- Boxes (3) de observación (10 camas)
- Sala de aerosolterapia

Supervisora: Idoia Blanco

Tutor de Apoyo: Jesús Arozena

**Planta 1ª Azul**

Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos:

- 5 boxes individuales
- Box 2 camas

Supervisora: Begoña Villas

Tutora de apoyo: Estibalitz Argüelles

Unidad de Neonatología :

- Cuidados Intermedios : 3 boxes de 8 cunas
- Cuidados Intensivos Neonatales: 12 puestos (6 boxes)

Supervisora: Mº Antonia Pérez Argúello

Tutora de Apoyo: Carmen Alonso

Isabel Larburu

**Planta 2ª Azul**

- Hospital de Día Pediátrico
- Consulta de alergología infantil
- Consulta de anestesia

**Planta 3ª Azul**

La Unidad de Escolares/Lactantes: 30 camas + 5 habitaciones oncología infantil

Supervisora: Ana Arnal

Tutora de apoyo: Olga Gonzalez

Cuenta con un Aula escolar que pertenece al Departamento de Educación del Gobierno Vasco, cuya finalidad consiste en paliar los efectos negativos que la situación de enfermedad e internamiento puedan ocasionar en el proceso de maduración, desarrollo y aprendizaje del alumnado hospitalizado. Está destinada a atender en un sentido global a los alumnos y alumnas que, en edad escolar, estén internados en el hospital, ante la imposibilidad de iniciar o continuar su normal proceso de escolarización.

**Planta 4ª Azul**

- CIBERAULA

### Dispositivos de Atención Primaria

Los Centros de Salud propuestos para el despliegue de la formación de la especialidad de enfermería pediátrica se encuentran en Donostia y poblaciones aledañas y todos ellos cuentan con consulta de enfermería de pediatría:
Centros de Salud acreditados como dispositivos extra hospitalarios en la UDM:

- Donostia/san Sebastián:
  - C. S. Ondarreta
  - C.S Alza
  - C.S. Amara Berri
- C. S. Irún centro
- C. S. Billabona
- C.S. Lasarte
- C.S. Beraun/ Rentería
- C.S. Pasajes San Pedro

## 3. FORMACIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

MARCO GENERAL LEGISLATIVO

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.

Por otro lado, la Orden SAS/1730/2010, de 17 de junio, aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Pediátrica. BOE-A-2010-10365.

### 3.1 Perfil profesional de la enfermera pediátrica

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.

### 3.2 Metodología

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.

La enfermera residente (EIR) asumirá responsabilidades de forma progresiva en relación con la adquisición de las competencias definidas en este programa. Para integrar los conocimientos teóricos y prácticos se utilizarán métodos que implican una participación activa de la residente en los que se combinaran, 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 previstos en este programa combinados, coordinados e integrados en la práctica profesional y en el estudio.

Para conseguir este fin, es imprescindible que de forma paralela a la formación práctica de la enfermera residente, se realice:

- **Observación de lo realizado** por el/la tutor/a o el equipo de enfermería con posterior reflexión y elaboración de conclusiones
- **Intervención supervisada** directamente y una vez adquirida la competencia a juicio del tutor, realización autónoma de la actividad con supervisión indirecta. A partir de las reflexiones, y consensuados con el tutor y supervisor de la unidad, se elaborará un proyecto o plan de mejora para la unidad por la que haya rotado (protocolo, hoja informativa, propuesta de cambio…)
- **Seminarios, talleres, tutorías, estudio y trabajo** individual o en grupo como modalidades organizativas.
- **Desarrollo de enseñanza-aprendizaje** a través del estudio de casos reales o simulados, basado en problemas (ABP), como métodos que enfrenta la residente a situaciones en las que tienen que utilizar estrategias de búsqueda de información, aplicar nuevos conocimientos en la resolución de problemas, tomar decisiones y trabajar de manera autónoma, reflexiva y crítica.

- **Sesiones prácticas y de simulación**.
- **Sesiones de enfermería y multidisciplinares de asistencia obligatoria.**

La participación en la las sesiones serán de carácter obligatorio en lo que se refiere a la preparación y actuación en las sesiones clínicas de la Unidad así como la docencia directa a residentes de cursos inferiores. La elaboración y exposición de las sesiones clínicas se llevará a cabo por miembros del Servicio en colaboración con el residente.

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.**

### 3.3 Competencias

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.

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

**- COMPETENCIAS EN COMUNICACIÓN**

1. Establecer una interacción profesional con el recién nacido, niño, adolescente y familia, demostrando habilidades, conocimientos y actitudes para la relación terapéutica, teniendo en cuenta la diversidad cultural, con la finalidad de identificar áreas de cuidados, contribuir a la adquisición de habilidades de autocuidado, favorecer el bienestar y acompañar en los procesos que conlleven una pérdida o un cambio de vida.

2. 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.

**- COMPETENCIAS EN GESTIÓN CLÍNICA**

3. Liderar, coordinar y dirigir los procesos de gestión clínica para hacer mas eficiente la atención y adaptada a las necesidades de los recién nacidos, niños, adolescentes y familias.

4. Ejercer liderazgo en el equipo de salud y en otros grupos sociales y profesionales, llevando a cabo actividades de coordinación de grupos y el trabajo en equipo.

5. Gestionar, liderar y coordinar la actividad asistencial y los servicios de enfermería, garantizando la mejora continua de la calidad de los cuidados.

6. Gestionar los sistemas de información relativos a la práctica profesional garantizando el secreto profesional y la calidad de los registros.

**- COMPETENCIAS DOCENTES**

7. 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.

8. 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**

9. 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.

10. 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 AVANZADAS EN INTERVENCIÓN EN EL ÁMBITO PEDIÁTRICO.**

11. 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.

12. 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.

13. 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.

14. 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.

15. 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.

16. 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.

17. 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.

18. 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.

19. 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.

20. 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.

21. 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.

22. 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.

23. 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.

24. 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.

25. 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.

26. 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.

27. 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.

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

El programa de formación del especialista en Enfermería Pediátrica abordará.

- de forma transversal las competencias relacionadas con la comunicación, la gestión de los cuidados y recursos, la docencia, la investigación que deberán desarrollarse a lo largo de todo el programa y en todos los dispositivos docentes donde el residente realice la rotación y
- de forma específica las competencias de intervención avanzada en los diferentes ámbitos de la práctica pediátrica donde se den las condiciones ideales para el desarrollo de esas competencias que estarán especificadas en cada rotatorio

### 3.4 Objetivo General

El objetivo general de este programa es que al concluir el periodo formativo de dos años, la enfermera residente haya adquirido las competencias profesionales (especificadas en el apartado anterior) relacionadas con la comunicación, la gestión de los cuidados y recursos, la docencia, la investigación y, de forma específica, las competencias de intervención avanzada en los diferentes ámbitos de la practica

pediátrica que le capaciten para proporcionar cuidados de enfermería especializados de forma autónoma, durante la infancia y adolescencia, en todos los niveles de atención.

### 3.5 Planes individualizados de formación

Los planes individualizados de formación del residente recogen la planificación temporal de las actividades formativas teórico-prácticas que debe realizar cada especialista en formación en cada uno de los periodos formativos a lo largo de su residencia.

Incluirá los siguientes apartados:

1- Actividades formativas del centro
    1.1 Formación trasversal
    1.2 Formación en protección radiológica
2- Actividades formativas específicas
3- Actividad asistencial
4- Guardias: número y lugar donde las realizará
5- Competencias
    5.1 Competencias trasversales:
        5.1.1 Competencias en comunicación
        5.1.2 Competencias en gestión de los cuidados y recursos
        5.1.3 Competencias en docencia.
        5.1.4 Competencias en investigación. Actividades
    5.2 Competencias de práctica avanzada:
        5.2.1 Competencias en el ámbito de la Atención Primaria. Actividades
        5.2.2 Competencias en el ámbito de la Hospitalización. Actividades
        5.2.3 Competencias en el ámbito de la Urgencia. Actividades
        5.2.4 Competencias en el Neonato. Actividades
        5.2.5 Competencias en la UCIN. Actividades
        5.2.6 Competencias en la UCIP. Actividades

6- Rotaciones en otros servicios o rotaciones externas en otros Hospitales
7- Entrevistas programadas con su tutor durante el año.
8- Protocolo de supervisión
9- Evaluación del residente

Desde el punto de vista del tutor, el Plan Individual de Formación del Residente sirve para organizar, secuenciar, graduar y adaptar los aprendizajes a las características de cada residente y dotar al proceso de enseñanza-aprendizaje de una mayor coherencia funcional y claridad. Permite tener una visión de conjunto de todas las actividades de formación en las que debe participar el residente lo que facilitará la

correcta coordinación de la participación e implicación de todos los agentes formativos involucrados en las mismas.

Desde el punto de vista del residente, tener un Plan Individual de Formación (anexo B. Registro plan individualizado formación) le permitirá conocer desde el primer momento cuáles son las actividades en las que participará y reducir así el nivel de incertidumbre, establecer y reforzar compromisos docentes,
ser consciente de su propio proceso de aprendizaje y organizar su tiempo y recursos de forma más eficiente.

Los tutores de cada especialidad acreditada deberán planificar anualmente con cada uno de los residentes a su cargo un programa personalizado docente que concrete y optimice la capacidad formativa de acuerdo con las particularidades, expectativas, necesidades e intereses del residente.

Los criterios para la confección del plan de formación personalizado de cada residente deberán ser registrados y actualizados por los tutores y puestos en común con Docencia del centro.

## 4. ACTIVIDADES FORMATIVAS DEL CENTRO

**4.1** La oferta del **PLAN TRANSVERSAL DE FORMACIÓN** del centro está planteada para atender a los aspectos básicos comunes a todas las especialidades. Es una formación complementaria y compatible con los programas específicos oficiales de cada especialidad y que permite organizar actividades conjuntas para los residentes de diferentes niveles y áreas asistenciales facilitando la interrelación y homogeneidad.

La programación de las actividades formativas del plan transversal común se efectuará, anualmente, por la comisión de docencia del centro en función de las necesidades detectadas. Los EIR participarán en las actividades trasversales que se programen anualmente por la comisión de docencia y por las Unidades Pediátricas

El despliegue del Plan transversal se realiza a través de la inclusión de las diferentes actividades formativas en la GUIA o Itinerario Formativo y el Plan Individualizado de Formación.

Los cursos del Plan Transversal son obligatorios para todos los residentes del centro comprobándose su asistencia

| **CURSOS** | EIR |
|---|---|
| CURSOS DE INCIACION | X |
| CURSOS DE RCP BÁSICA Y AVANZADA | X |
| CURSO DE ENTREVISTA CINICA | X |
| CURSO DE BIOÉTICA | X |
| CURSO DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA | X |
| CURSO DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA | X |
| CURSO DE SEGURIDAD Y LAVADO DE MANOS | X |
| CURSO DE INICIACIÓN A LA INVESTIGACIÓN | X |

### 4.2 Formación en protección radiológica

El enfermero residente en Enfermería Pediátrica debe adquirir conocimientos básicos en protección radiológica, que se ajustarán a lo previsto en la Guía Europea «Protección Radiológica 116», A estos efectos, las enfermeras en formación adquirirán la formación en protección radiológica prevista en la Resolución conjunta, de 21 de abril de 2006, de las Direcciones Generales de Salud Pública y de Recursos Humanos y Servicios Económico-Presupuestarios del Ministerio de Sanidad y Consumo, mediante la que se acuerda incorporar en determinados programas formativos de especialidades en Ciencias de la Salud formación en protección radiológica.

### 4.3 Plan específico de la especialidad de pediatría

Los EIR participarán en las actividades docentes que cada curso se planifican en nuestra UDM y pretenden responder a las necesidades formativas reseñadas en los programas oficiales de las Comisiones Nacionales de Pediatría y Enfermería Especialista en Pediatría. Se realizarán actividades docentes conjuntas y otras específicas de cada programa

El calendario docente de cada curso académico se diseñará cada año por los tutores de MIR y EIR en función de las indicaciones de los programas oficiales de las especialidades de Pediatría y EIR de Pediatría, y las propuestas de los propios residentes y de los responsables y profesionales de las Unidades

| **CURSOS** | EIR |
|---|---|
| CURSO DE LACTANCIA MATERNA | X |
| CURSO DE OXIGENOTERAPIA Y APOYO ENTILATORIO | X |
| CURSO DE RCP PEDIÁTRICA Y NEONATAL | X |
| CURSO DE TRIAJE URGENCIAS | X |

### 4.4 Sesiones de enfermería

Con el fin de que su aprendizaje sea lo más completo posible se realizarán seminarios, sesiones y/o talleres que van a aportar el sustento teórico con el objetivo de responder a las necesidades formativas reseñadas en los programas oficiales de las Comisiones Nacionales de Pediatría y Enfermería Especialista en Pediatría. Siendo estas sesiones clínicas sobre casos, técnicas o temas de interés e impartidas en los distintos dispositivos por los que rotará el residente.

| **SESIÓNES EIR (Formación tipo 2015)** | **DOCENTE** |
|---|---|
| Vacunación y registro | AP |
| Higiene de las manos durante la atención sanitaria | AP |
| Metodología enfermera y gestión de cuidados con el programa Osanaia | AP |
| Indicadores de riesgo y comunicación con padres en la desprotección infantil | AP |
| Espirometría en pediatría: realización e interpretación | AP/ Neumología |
| Nutrición y desarrollo: Alimentación infantil, hábitos saludables y prevención de la obesidad | AP |

| | |
|---|---|
| Alta precoz en el recién nacido | Neonatología |
| Actualización en la inmovilización de niños de traumatología | Ortopedia infantil |
| Acceso venoso y mantenimiento de PICC | UCIP |
| Cuidados de enfermería en el paciente oncológico. Reservorios | Oncología |
| Comunicación con el niño y su familia | Salud mental infantil |
| Manejo del dolor en el paciente pediátrico. | Hospitalización |
| Manejo de inhaladores, y mantenimiento de dispositivos | Neumología |
| Herramientas informáticas: Osabide, Osanaia | Hospitalización |
| Sesiones actualización de RCP | UCIP, UCIN |
| Manejo de diabetes en el paciente pediátrico | Endocrinología |
| Montaje y manejo de ambús | UCIP,UCIN |
| Ventilación mecánica. Alto flujo | UCIP,UCIN |

### 4.5 Sesiones conjuntas

Además de las sesiones específicas para las EIR, se realizará mensualmente una sesión conjunta multidisciplinar en el que se abordarán casos clínicos y revisiones bibliográficas. El residente preparará y presentará al menos 2 sesiones conjuntas al año junto a un residente de la especialidad de medicina pediátrica según itinerario formativo.

### 4.6 Proyecto de investigación

La investigación sanitaria es un elemento necesario para el éxito de cualquier estrategia que se proponga mejorar la salud de los ciudadanos. La integración de la investigación con la práctica clínica garantiza una mayor calidad de los servicios de salud, una mejor y más rápida implantación de los avances científicos en la prevención, diagnóstico y tratamiento y un abordaje más ético y eficaz de los pacientes.

El programa de EIR de pediatría incluye la elaboración de un proyecto de investigación y la realización del mismo.

El proyecto lo planificará el EIR durante el primer año, llevándolo a cabo durante el segundo año de residencia, contando para ello con la ayuda de un tutor que le permita un mejor aprovechamiento de su esfuerzo personal, al orientarle en el material a utilizar y los recursos con los que puede contar en la Unidad Docente y en los servicios adscritos a la misma.

El tema a investigar lo elige el residente, que periódicamente habrá de dar cuenta de sus progresos en tutorías específicas sobre metodología y que finalmente tendrá que realizar una exposición y lectura durante una reunión extraordinaria de los miembros de la Unidad Docente que evaluarán, mediante parámetros previamente acordados, la calidad del proyecto. Teniendo en cuenta que es necesaria una evaluación positiva para la certificación de la especialidad.

### 4.7 Iniciación a la docencia.

Durante la formación EIR como especialista en Pediatría, el residente no sólo recibe información y docencia sino que ejerce también una importante labor docente.

Dentro de las responsabilidades que deben asumir de forma progresiva los residentes durante sus años de formación, destaca la transmisión de conocimientos e información científica a otros residentes con menor experiencia o al resto de personal sanitario.

Los residentes deberán aprender a hacer presentaciones docentes y con buen nivel científico. Estas exposiciones orales dentro del servicio ayudan a adquirir la experiencia necesaria para presentar posteriormente comunicaciones o ponencias de calidad en congresos nacionales o internacionales.

Los residentes tienen también una labor docente con las familias y los niños, favoreciendo y promoviendo los hábitos que contribuyan a mejorar la salud infantil.

## 5. ACTIVIDAD ASISTENCIAL

### 5.1 Itinerario 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 atendrá 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:
Urgencias Pediátricas: 2 meses.
Unidades de Pediatría: 5 meses.
Unidad Neonatal: 2 meses.
Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN): 3 meses.
Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP): 3 meses.
Atención Primaria: 7 meses.

En el primer año, se podrá comenzar por Atención Primaria o Especializada, dejando siempre para el final, en el 2º año las rotaciones por UCIN y UCIP.

### 5.2 Atención Especializada

La citada distribución del periodo formativo entre los dos niveles de atención, se entiende sin perjuicio de que durante ambos periodos la residente pueda llevar a cabo actividades tales como seminarios, ABP, búsquedas bibliográficas, diseños de programas educativos y de proyectos de investigación etc. que a juicio del tutor, sean imprescindibles para que la enfermera residente adquiera la totalidad de las c La formación se desarrollará en:

- Unidad de Neonatología ( maternidad y cuidados neonatales medios)
- Unidades de Pediatría (Lactantes, Preescolares, Escolares, Cirugía Infantil, Oncología, Salud Mental, Hospital de día) y Consultas Especializadas donde exista agenda de enfermería.
- Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y Pediátricos.
- Unidad de Urgencias Pediátricas

### 5.3 Atención Primaria

La formación se llevará a cabo en el Centro de Salud, Escuelas Infantiles, Centros de Educación Primaria, Secundaria y de Educación Especial, en la comunidad, así como, en cualquier ámbito donde se encuentren los niños y adolescentes objeto de atención a través de programas en cuyas actividades participara el residente bajo la orientación del tutor.
Se requerirá la participación del enfermero residente en programas que incluyan, al menos, los siguientes aspectos:

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

### 5.4 Rotaciones

| ROTACIÓN *EIR* PRIMER AÑO | DURACIÓN | LUGAR |
|---|---|---|
| Atención primaria | 5 meses | C.Salud |
| Unidad neonatal | 1 mes<br>1 mes | Maternidad<br>Cuidados intermedios neonatales |
| Unidades de pediatría | 2 meses<br>1 mes | 3ª Azul HUD<br>Salud mental infanto-juvenil/<br>Hospital de día |
| Urgencias pediátrica | 1 meses | U. Pediatría HUD |
| Vacaciones | 1 mes | |

Las rotaciones en los centros de AP se realizarán en función de las competencias que tienen que adquirir y las carteras de servicios de los distintos centros.

Las rotaciones en Unidad neonatal se realizaran en la planta de maternidad y cuidados intermedios.

La rotación en unidades de hospitalización pediátrica se realizará en la planta de escolares y lactantes, quirófano y hospital de día, y unidad mental infanto-juvenil incluso en consultas externas especializadas que tengan agenda específica de enfermería.

| ROTACIÓN ***EIR*** SEGUNDO AÑO | DURACIÓN | LUGAR |
|---|---|---|
| Atención primaria | 2 meses | C.Salud |
| Unidades de pediatría | 2 mes | Oncología<br>Cirugía infantil. C. Externas |
| Urgencias pediatría | 1 mes | U. Pediatría HUD |
| Cuidados intensivos neonatales | 3 meses | UCIN |
| Cuidados intensivos pediátricos | 3 meses | UCIP |
| Vacaciones | 1 mes | |

ROTACIONES EIR 1º AÑO

| | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | Enero | Febrero | Marzo | Abril |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EIR1 | AP | AP | AP | AP | AP | Maternidad | Neonatos | 3ª Azul | 3ª Azul | I-J/ HD | UP | AJUSTE |
| EIR2 | Maternidad | Neonatos | 3ª Azul | 3ª Azul | I-J/ HD | AP | AP | AP | AP | AP | AJUSTE | UP |
| EIR3 | AP | AP | AP | AP | AP | UP | Maternidad | Neonatos | I-J/ HD | 3ª Azul | 3ª Azul | AJUSTE |
| EIR4 | 3ª Azul | 3ª Azul | Neonatos | Maternidad | UP | AP | AP | AP | AP | AP | AJUSTE | I-J/ HD |
| EIR5 | AP | AP | AP | AP | AP | 3ª Azul | 3ª Azul | Maternidad | Neonatos | UP | AJUSTE | Cirugia C/E |

ROTACIONES EIR 2º AÑO

| | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | Enero | Febrero | Marzo | Abril |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EIR1 | ONCO | Cirugia C/E | CIP | CIP | CIP | CIN | CIN | CIN | UP | AJUSTE | AP | AP |
| EIR2 | CIN | CIN | CIN | ONCO | Cirugia C/E | CIP | CIP | CIP | AP | AP | UP | AJUSTE |
| EIR3 | Cirugia C/E | UP | CIN | CIN | CIN | AP | AP | ONCO | CIP | CIP | CIP | AJUSTE |
| EIR4 | UP | ONCO | Cirugia C/E | CIP | CIP | CIP | CIN | CIN | CIN | AJUSTE | AP | AP |
| EIR5 | I-J/ HD | AP | AP | CIN | CIN | CIN | UP | CIP | CIP | CIP | ONCO | AJUSTE |

Las rotaciones de ajuste tienen como objetivo:

- Compensar la rotación no realizada
- Facilitar el trabajo de investigación
- Reforzar el itinerario formativo

Las rotaciones de ajuste se realizaran al final de cada año de rotación, siempre con la autorización y visto bueno del tutor y de la unidad por la que se solicite esa rotación

### 5.5 Guardias

Las guardias serán realizadas de presencia física en el Servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital Universitario Donostia con una periodicidad de dos tardes al mes ( sábado o domingo) y una noche de sábado (22h a 8h), excepto durante la rotación por las unidades de CIN y CIP que se realizarán en el mismo servicio con horario y periodicidad similar al de urgencias. Intentará coincidir con el tutor de apoyo en la guardia.

## 6. COMPETENCIAS

El objetivo general de este programa es que al concluir el periodo formativo de dos años, la enfermera residente haya adquirido las competencias profesionales relacionadas con los distintos áreas de la atención a la infancia y adolescencia sana y con problemas de salud, vinculadas a los objetivos/resultados de aprendizaje.
Este programa de formación del especialista en Enfermería Pediátrica define las competencias:

- trasversales relacionadas con:
    - la comunicación
    - la gestión de los cuidados y recursos
    - la docencia
    - la investigación
- de intervención avanzada en los diferentes ámbitos de la práctica pediátrica:
    - Atención primaria
    - Unidad de pediatría general
    - Unidad de neonatología

-

- Unidad de urgencias
- Unidad de CIN
- Unidad de CIP

### 6.1 COMPETENCIAS TRASVERSALES

El programa de formación del especialista en Enfermería Pediátrica abordará, de forma transversal, las competencias ( anteriormente definidas) relacionadas con:

- la comunicación (1,2)
- la gestión de los cuidados y recursos (3,4,5,6)
- la docencia (7,8)
- la investigación (9,10)

El residente adquirirá las competencias que le capaciten para , con una actitud científica responsable, ejercer 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.

Para ello y entre otras actividades, participara en la elaboración de un proyecto de investigación sobre un área específica con la orientación del tutor en enfermería pediátrica, con un diseño metodológico adecuado al problema de estudio, utilizando los diferentes instrumentos de la investigación cualitativa y/o cuantitativa y realizar su presentación.

Así mismo, deberá escribir con la orientación del tutor al menos un trabajo científico propio de la especialidad con vistas a su posible divulgación.

### 6.2 COMPETENCIAS DE INTERVENCIÓN AVANZADA

El número de actividades formativas mínimas necesarias para la superación del programa según el BOE están descritas en el Anexo A.

#### 6.2.1 Competencias en el ámbito de la Atención Primaria

La rotación se realiza:

- EIR primer año 5 meses
- EIR segundo año 2 meses.

Competencias 7,11,12,13,14,24

**Actividades**

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

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

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

- Actividades vinculadas y/o encaminadas a:
- La Acogida del RN en el Centro de Salud.
- La evaluación del vínculo afectivo con la familia del RN y lactante.
- La formación de los padres en los conocimientos de puericultura destinados a la adquisición de habilidades necesarias para el cuidado del niño.
- La impartición de consejos antitabaco a los padres para la prevención del fumador pasivo.
- La impartición de consejo sobre lactancia materna. Inicio, técnica de administración y dificultades, así como su extracción, conservación y congelación.
- La educación de los padres sobre la correcta preparación y administración de fórmulas adaptadas y de la alimentación complementaria.
- La educación de los padres en las técnicas de masaje infantil.
- Asesorar a los padres sobre las técnicas de estimulación precoz infantil.
- Asesorar a los padres sobre la importancia del juego en las diferentes etapas de desarrollo, como actividad lúdica y terapéutica.
- Asesorar al niño, adolescente y familia sobre la alimentación equilibrada.
- Asesorar y fijar pautas para que los padres puedan colaborar en los cuidados que sean necesarios para detectar las alteraciones que pueden afectar a los niños y niñas desde su nacimiento hasta la adolescencia.
- La prevención de accidentes.
- Promover en los niños y adolescentes hábitos de vida saludables mediante el fomento de: el autocuidado, la autoestima, la alimentación y actividad física equilibrada, la seguridad vial, las relaciones sociales.

- Fomentar en la adolescencia conductas responsables asociadas a la prevención de trastornos alimentarios, consumo de drogas, salud afectivo-sexual, conflictos y violencia.
- Las distintas aplicaciones del calendario vacunal según la situación específica de cada niño, adoptando las pautas necesarias para su corrección y cumplimiento.
- La detección de los signos y síntomas de las alteraciones más frecuentes en los adolescentes así como de los problemas mas habituales en el desarrollo biológico, psicoafectivo y social.
- La detección y adopción de medidas vinculadas a situaciones de sospecha de abuso sexual o maltrato infantil, siguiendo los protocolos de actuación establecidos para una máxima efectividad.
- La gestión de cuidados de enfermería al niño con un proceso crónico.
- Realizar la valoración inicial del RN en consulta o visitas domiciliarias para realizar el análisis de su situación en el ámbito familiar, estableciendo (si precisan) medidas que faciliten la adaptación.
- 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.).
- Colaborar en y/o realizar los diferentes procedimientos, recogida y toma de muestras, técnicas, pruebas curas, tratamientos, etc.
- Apoyar y asesorar a la familia sobre los cuidados a llevar a cabo ante un problema de salud crónico
- Realizar los procedimientos de cirugía menor (suturas, crioterapia, etc.)
- Promoción de hábitos de vida saludables en el niño/adolescente y familia en aquellos aspectos relacionados con su estado de salud
- 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.

### 6.2.2 Competencias en el ámbito de la Atención Especializada y hospitalización

La rotación por el Área de hospitalización de Pediatría se realizará:

- EIR primer año un periodo de dos meses por la planta de pediatría 3ªazul y 1 mes por el hospital de día pediátrico y servicio de salud mental infantil
- EIR segundo año de residencia rotando por la unidad de oncología y cirugía pediátrica 2 meses

Competencias: 11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,

**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).

- Colaborar y/o realizar en los diferentes procedimientos, técnicas, pruebas, tratamientos derivados de los diferentes problemas de salud:

    - Canalización, cuidado y mantenimiento de vías periféricas
    - Mantenimiento y cuidado de vías centrales: PICC, reservorios…
    - Manejo de bombas de infusión intravenosa, administración y cálculo de perfusiones.
    - Manejo, administración y registro de hemoderivados.
    - Administración de Oxigenoterapia
    - Aerosolterapia
    - Administración de alimentación enteral: gastrostomía, SNG, NEDC,VO
    - Cuidado de la piel para la prevención y/o tratamiento de posibles lesiones
    - Realización de curas
    - Manejar adecuadamente la movilización y/o inmovilización del niño según circunstancias
- Realizar las actividades propias de la farmacovigilancia en el ámbito pediátrico.
- Vigilar y valorar la adherencia, manejo de medicación y recomendaciones sobre el tratamiento por parte de cuidadores/familiares.
- Realizar o colaborar en las distintas técnicas de cirugía menor (suturas, crioterapia, dehiscencia de pequeños abscesos, cauterización granuloma umbilical, etc.)
- Participar activamente en las sesiones clínicas junto al equipo de enfermería u otros profesionales, realizando presentaciones orales sobre temas relevantes propuestos por el tutor que impliquen búsqueda y selección de información, manejo de bases de datos, lectura critica de textos, etc.
- Educar al niño/adolescente y familia en los cuidados derivados de su problema durante el ingreso, al alta y en consulta realizando el informe de continuidad de cuidados.

### 6.2.3 Competencias en el ámbito de la Urgencia

La rotación por el Área de Urgencias de Pediatría se realizará en un periodo de un mes el primer año de Residencia y un mes el segundo año de residencia. Así mismo las guardias serán realizadas de presencia física en la urgencia con una periodicidad de dos tardes al mes (sábado o domingo) y una noche de sábado (22h a 8h)

- Periodo R1: 1 mes + guardias del primer año.
- Periodo R2: 1 mes + guardias del segundo año.

Competencias: 14,24,25,26,27,28

**Actividades en la urgencia**

- 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. Realizar o colaborar en las distintas técnicas de cirugía menor (suturas, crioterapia, dehiscencia de pequeños abscesos, cauterización granuloma umbilical, etc.)
- Realizar el ingreso y planificación de cuidados de pacientes ingresados en Observación de Urgencias Pediátricas.
- Realizar tareas de apoyo ventilatorio:
    - Monitorización respiratoria: pulsioximetría, capnografia.
    - Permeabilización de la vía aérea: Intubación endotraqueal/nasotraqueal, traqueotomía, cricotiroidotomía, colocación de mascarilla laríngea, etc.…
    - Ventilación Manual /Ventilación artificial.
    - Aspiración endotraqueal/ nasotraqueal.
    - Aerosolterapia.
    - Manejo de los distintos sistemas de oxigenoterapia: gafas nasales, mascarilla Venturi, mascarilla reservorio.
- Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo hemodinámico:

- Reanimación cardiopulmonar neonatal y pediátrica avanzada, e impartiendo formación de esta materia a otros profesionales y/o personal en formación.
- Canalización de vía venosa central y de catéteres centrales insertados a través de una vía periférica.
- Canalización de los diferentes tipos de acceso venoso de uso habitual en el paciente crítico pediátrico.
- Manejo de las bombas de infusión, administración y cálculo de perfusiones.
- Realizar doble comprobación en medicamentos de riesgo
- Realizar , colaborar , ayudar y educar a los padres en la administración del tratamiento medico
- Manejar la medicación oral /tópica /ocular en pediatría, dosificación, caducidad, seguridad, alergias

- Colaborar en los procedimientos diagnóstico y de apoyo neurológico:
  - Punción lumbar
  - Valoración neurológica: escala de coma de Glasgow, pupilas, movimientos tónico-clónicos, etc.
- Colaborar en los procedimientos de diagnóstico de diversas patologías: sondajes, toma de muestras (faríngeas y nasofaríngeas, exudados, heridas…)
- Identificar mediante la utilización de las diferentes escalas el grado de dolor en el niño/ adolescente.
- Manejar y cumplimentar correctamente la documentación específica existente en las Urgencias Pediátricas.
- 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 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.
- Colaborar con el equipo de la unidad en la formación de sobre reanimación cardiopulmonar a otros profesionales y/o personal en formación

### 6.2.4 Competencias en la unidad neonatal

La rotación por la Unidad neonatal se realizará:

- EIR primer año dos meses el primer año de Residencia.
- Un mes del periodo de formación se realizará en maternidad y el otro en cuidados intermedios.

Competencias: 11,12,13,15,16,17

**Actividades en maternidad**

- Acoger al RN en la maternidad.
- Evaluar el vínculo afectivo con la familia del RN y lactante.
- Formar a los padres en los conocimientos de puericultura destinados a la adquisición de habilidades necesarias para el cuidado del niño.
- Impartir de consejos antitabaco a los padres para la prevención del fumador pasivo.
- Impartir consejo sobre lactancia materna. Inicio, técnica de administración y dificultades, así como su extracción, conservación y congelación.
- Educar a los padres sobre la correcta preparación y administración de fórmulas adaptadas y de la alimentación complementaria.
- Realizar intervenciones enfermeras y asesoramiento a los padres en el domicilio, en los programas de alta precoz.

**Actividades en cuidados medios**

- 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 (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, mediante cámara de Hood, en incubadora, Control de la Saturación de Oxigeno con pulsioximetría.
- 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.
- 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:
    - Acogida y presentación de los padres en la Unidad Neonatal, explicándoles las normas de la unidad, horarios, etc.
    - Apoyo/fomento en el acercamiento de los padres al recién nacido, explicándoles las condiciones higiénicas necesarias para manejar al niño y mostrándoles como acceder al recién nacido alojado en incubadora, interaccionar con él y favorecer la permanencia en la Unidad.
    - Explicar y proporcionar apoyo para la práctica del Método Canguro.
    - Apoyo a la lactancia Materna mediante consejería de lactancia, explicando la importancia en la recuperación del recién nacido y los métodos de extracción y conservación en casos necesarios.
    - Planificación del alta y elaboración del informe de continuidad de cuidados para cada uno de los recién atendidos.
- Adquirir conocimientos y destrezas de la reanimación neonatal.
- Manejar y cumplimentar correctamente la documentación específica de la unidad.

### 6.2.5 Competencias en el ámbito de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN)

Rotación por la Unidad neonatal:

- Segundo año de residencia
- Duración 3 meses
- Las guardias correspondientes a este periodo se realizarán en la UCIN con una periodicidad de dos tardes al mes ( sábado o domingo) y una noche de sábado (22h a 8h)

Competencias: 24,25,26,27,28,17

**Actividades**

- Colaborar con precisión y rapidez, en la recepción, reanimación (si es necesario) y estabilización del niño en situación crítica, según protocolo de la unidad.

- Realizar el ingreso, planificación de cuidados y seguimiento de pacientes ingresados en UCIN.

- 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:

    - Permeabilización de la vía aérea: Intubación endotraqueal/nasotraqueal, traqueotomía, cricotiroidotomía, colocación de mascarilla laríngea, etc.…
    - Monitorización respiratoria
    - Oxigenoterapia, oxigenoterapia alto flujo (OAF)
    - Ventilación mecánica no invasiva (CPAP, BIPAP).
    - Ventilación Manual /
    - Ventilación mecánica invasiva. Conocimiento y manejo de respiradores.
    - Índice bi-espectral cerebral (BIS).
    - Drenaje torácico.
    - Monitorización de presiones pulmonares, saturación venosa mixta, y CO2.
    - Ventilación de alta frecuencia (VAFO)
    - Administración de Oxido Nítrico
    - Aspiración endotraqueal/ nasotraqueal
    - Aerosolterapia

- Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo hemodinámico:
    - Reanimación cardiopulmonar neonatal y pediátrica avanzada, e impartiendo formación de esta materia a otros profesionales y/o personal en formación.

- Manejo de las bombas de infusión, administración y cálculo de perfusiones.
- Monitorización de la presión arterial invasiva.
- Monitorización de presión venosa central.
- Sistema de hemofiltración continua infantil y de diálisis
- Canalización de vía venosa central y de catéteres centrales insertados a través de una vía periférica. Cuidados y mantenimiento de las mismas.
- Canalización de los diferentes tipos de acceso venoso de uso habitual en el paciente pediátrico
- Nutrición enteral (SNG, STP) y parenteral
- Manejo de las bombas de infusión, administración y cálculo de perfusiones.
- Cálculo, preparación y administración de drogas vasoactivas
- Administración de Hemoderivados al paciente crítico

- Colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo neurológicos:
  - Punción Lumbar
  - Monitorización de la Presión Intracraneal.
  - Drenaje Ventricular
  - Valoración neurológica
  - Hipotermia inducida
- Manejar y cumplimentar correctamente la documentación específica existente en las diferentes unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales.
- 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.
- Colaborar con el equipo de la unidad en la formación de sobre reanimación cardiopulmonar neonatal avanzada a otros profesionales y/o personal en formación
- Realizar adecuadamente la preparación y el manejo del trasporte intrahospitalario y extra hospitalario del recién nacido, niño o adolescente en estado crítico.
- Asesorar a la familia sobre las medidas que garantizan la seguridad.

### 6.2.6 Competencias en el ámbito de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP)

Rotación en UCIP:

- Segundo año de residencia
- Duración 3 meses
- Las guardias correspondientes a este periodo se realizarán en la UCIN con una periodicidad de dos tardes al mes ( sábado o domingo) y una noche de sábado (22h a 8h)

Competencias: 24,25,26,27,28,17,14

**Actividades**

- 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, curar con arreglo al lugar donde se encuentre.
- Realizar el ingreso, valoración, 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 ($CO_2$ espirado )
    - Permeabilización de la vía aérea: Intubación endotraqueal/nasotraqueal, traqueotomía, cricotiroidotomía, colocación de mascarilla laríngea, etc.…
    - Oxigenoterapia, Oxigenoterapia de Alto Flujo (OAF)
    - Ventilación Manual
    - Ventilación mecánica no invasiva (CPAP/Doble nivel de presión).
    - Ventilación Mecánica Invasiva
    - Ventilacion alta frecuencia (VAFO)
    - Administración de Oxido Nítrico
    - Aspiración endotraqueal/ nasotraqueal. Sistema abierto y cerrado
    - Aerosolterapia

- Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo hemodinámico:

    - Reanimación cardiopulmonar neonatal y pediátrica avanzada, e impartiendo formación de esta materia a otros profesionales y/o personal en formación
    - Monitorización de la presión arterial invasiva.
    - Monitorización de la presión venosa central.
    - Monitorización saturación cerebral y CO2.
    - Índice bi-espectral cerebral (BIS).
    - Canalización de vías venosas centrales de acceso periférico y realizar los cuidados de las mismas
    - Canalización de los diferentes tipos de acceso venoso de uso habitual en el paciente crítico pediátrico.
    - Sistema de hemofiltración continua infantil/Hemofiltración veno-venosa continúa.
    - Nutrición enteral (SNG; STP) y parenteral
    - Manejo de las bombas de infusión, administración y cálculo de perfusiones.
    - Cálculo, preparación y administración de drogas vasoactivas
    - Administración de Hemoderivados
- Colaborar en los procedimientos diagnóstico y de apoyo neurológico:

    - Punción lumbar
    - Monitorización de la Presión Intracraneal
    - Monitorización EEG. Monitorización de función cerebral: EEG de amplitud integrada, 3 o 5 canales
    - Drenaje ventricular
    - Valoración neurológica: escala de coma de Glasgow, pupilas, movimientos tónico-clónicos, etc.
    - Hipotermia inducida
- 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 la unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos
- Revisar el adecuado funcionamiento del material y medios técnicos existentes en la unidad, incluyendo la revisión del carro de reanimación. Conocimiento manejo, funcionamiento y mantenimiento del aparataje

- 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 trasporte intrahospitalario y extrahospitalario del recién nacido, niño o adolescente en estado crítico.

## 7. FORMACIÓN COMPLEMENTARIA. ROTACIONES EXTERNAS

Dado que la formación se realiza en dos años se podría contemplar la posibilidad de realizar rotaciones externas.

Se consideran como rotaciones externas, aquellos períodos formativos, autorizados, que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación. Se deben realizar en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o internacionales de reconocido prestigio. El procedimiento para solicitar una rotación externa sería el siguiente:

1.- El residente y el tutor elevaran la petición con los objetivos a alcanzar y con el permiso del Servicio y Hospital al que vaya a ir, a la Comisión de Docencia.

2.- La Comisión de Docencia recabará el permiso de la Comisión de Docencia del Hospital al que vayan a ir.

3.- La petición con los objetivos, la aceptación de la Comisión de Docencia del Centro receptor, la autorización del gerente y de la Comisión de Docencia, se mandarán al Departamento de Sanidad para su aprobación definitiva.

## 8. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE ( ver documento especifico de Proceso de Evaluación)

Tal y como describe el artículo 17 del RD 183/2008, de 8 febrero, la evaluación formativa del residente debe ser continuada y anual, permitiendo evaluar el progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida durante cada rotación. En relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la especialidad, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.

Para realizar una correcta evaluación, se realizaran:

a) Tras **la incorporación** del especialista en formación a su Unidad Docente se celebrará una reunión de acogida con el Tutor con objeto de obtener información sobre

el mismo (Períodos formativos previos, experiencia, conocimientos y otros datos de interés), y poder así adaptar, en caso de considerarse necesario, su programa de formación y elaborar su Itinerario Formativo Individualizado. Cumplimentar la ficha de incorporación del residente (Anexo 1)

b) **El libro del residente** como soporte operativo de la evaluación formativa del residente (Anexo 2). Es el instrumento de autoaprendizaje y de carácter obligatorio en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su periodo formativo y que favorece la reflexión individual y conjunta con el tutor para mejorar las actividades del residente durante cada año formativo.

En él se registrarán las actividades realizadas en las rotaciones cumplidas, tanto internas como externas autorizadas y podrá ser requerido al residente por el tutor/a, en cualquier momento. Será presentado para valoración y evaluación del mismo en Comisión de evaluación anual así como final.

c) **La evaluación formativa** es consustancial al carácter progresivo del sistema de residencia, ya que efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo evaluar el progreso del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la correspondiente especialidad, identificar áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas. Para ello se realizarán entrevistas periódicas de tutor y residente, de carácter estructurado y pactado, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. Estas entrevistas, en un número no inferior a cuatro por cada año formativo, se realizarán en momentos adecuados, normalmente en la mitad de un área o bloque formativo, para valorar los avances y déficits y posibilitar la incorporación al proceso de medidas de mejora. Las entrevistas se registrarán en el libro del residente y en la hoja de evaluación (Anexo 3).

d) **Valoración del progreso competencial** del residente según los objetivos del programa formativo. Los residentes deberán ser evaluados por los tutores y/o colaboradores docentes en todas las rotaciones que realicen fuera de su unidad docente, así como en las realizadas en sus propias unidades docentes que lo tengan establecido por estar divididas en secciones. El objetivo de la evaluación es identificar tanto fortalezas que deberán potenciarse como debilidades y áreas que requieran mayor trabajo. Este registro debe ser cumplimentado por el enfermero responsable que ha acompañado la rotación del residente y validado por el tutor. De esta evaluación debe constar una copia en el expediente del residente y deberán estar completas a la hora del hacer la evaluación formativa anual por parte del Comité de Evaluación de la Unidad Docente.

La evaluación se reflejará en el anexo 4 (a cumplimentar al término de cada rotación). Tanto el Responsable como el Tutor deben apoyar de forma permanente todo este

proceso, vigilar su realización y contrastar su valoración con la del residente, utilizando la herramienta de la entrevista. Se mantendrán al menos cuatro tutorías formales.

También implementarán una Encuesta de Satisfacción tras cada una de las rotaciones realizadas (anexo 5), y una Encuesta Anual de Satisfacción con la Docencia recibida (anexo 6), que nos permitirán evaluar la calidad percibida de la docencia en nuestra UDM de Pediatría. Al finalizar cada rotación el tutor envía esta evaluación a la Comisión de Docencia del hospital.

e) **Entrevistas programadas con el tutor**. El tutor tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimento del programa formativo de la especialidad de que se trate.

El tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza- aprendizaje del residente, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle el proceso formativo.

Las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

Se realizarán entrevistas periódicas entre el tutor y el residente, de carácter estructurado y pactado, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. Estas entrevistas, en un número no inferior a cuatro por cada año formativo, se realizarán en momentos adecuados, normalmente en la mitad de un área o bloque formativo, para valorar los avances y déficits y posibilitar la incorporación al proceso de medidas de mejora.

Las entrevistas se registrarán en el libro del residente y en los informes de evaluación final.

## 9. BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

### Libros


- Chaure López I., Inajeros García M. Enfermería pediátrica. Barcelona: Masson; 2004.
- Ceriani Cernadas JM. Manual de procedimientos en neonatología. Buenos Aires: Panamericana; 2005
- Díaz-Gómez M., Gómez García C.I., Ruiz García M.J.Tratado de enfermería de la infancia y la adolescencia. Madrid: McGraw-Hill. Interamericana; 2006.
- Edo Gual M., Giró Sanabria I., March Vilá G., Querol Gil M. Manual de Procedimientos y Técnicas de Enfermería. Barcelona: Bellaterra-Universidad Autónoma de Barcelona; 2010.

- Ladewg P.W., London M.LM., Moberly S., Olds S.B. Enfermería maternal y del recién nacido.5ed.Madrid: McGraw-Hill. Interamericana; 2006.
- Schulte E.B., Price D.L., Gwin J.E. Enfermería pediátrica de Thompson. 8ª ed. México: McGraw-Hill. Interamericana; 2003.
- Robertson J., Shilkofski N. Manual HarrietLane de Pediatría: para la asistencia Pediátrica ambulatoria. 17 ed. España: Elsevier; 2006.

- Aguayo Maldonado J., Gómez Papí A., Hernández Aguilar M. T., Lasarte Velillas J.J., Lozano de la Torre M.J., Pallás Alonso C.S. Manual de lactancia materna. Madrid: Panamericana; 2009
- Aguilar Cordero Mª J. Lactancia materna. Madrid: Elsevier; 2005

- Cloherty J., Eichenwald E., Stark A., Manual de cuidados neonatales. 4º ed. Barcelona: Masson; 2005

- Aguilar Cordero Mª J. Tratado de enfermería del niño y adolescente. Cuidados pediátricos. 2ª ed. Barcelona: Elsevier; 2002

- Crespo C. Cuidados de enfermería en Neonatología. Madrid: Sintesis; 2007

- Esteve J., Mitjans J. Enfermería. Técnicas Clínicas II. Madrid:McGraw-Hill. Interamericana; 2003

- Tamez Nasvimento, R., Pantoja Silva, M.J. Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal. Asistencia del recién nacido de alto riesgo. Madrid: Panamericana; 2003.

- Manual de vacunaciones. 1a ed. Vitoria-Gasteiz : Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, 2001


**Webs**


- Asociación Española de Enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales[Internet]. ANECIPN; c2015 [ 15 Julio de 2015] Disponible en: http://anecipn.org/
- Asociación Española de Pediatría [Internet]. Madrid: AEP; c2013 [15 Julio de 2015]. Disponible en: http://www.aeped.es/
- Asociación Española de Pediatría [Internet]. Madrid: AEP; c2013 [15 Julio de 2015]. Comité de Lactancia Materna de la AEP [aprox. 15 pantallas]. Disponible

en: http://www.aeped.es/comite-lactancia-materna

- Sociedad Española de Enfermería Neonatal (SEEN) [Internet]. seen-enfemeria.com; c2014 [15 de Julio de 2015]
- Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP) [Internet]. SEUP Sociedad Española de Urgencias de Pediatría; c2013 [15 Julio de 2015]. Disponible en: http://www.seup.org/
- e-lactancia [Internet]. *Asociación para la Promoción e Investigación científica y cultural de la Lactancia Materna (APIMAL) [15 de Julio de 2015]. Disponible en:* http://www.e-lactancia.org/

- Tratado Enfermería en Cuidados Críticos Pediátricos y Neonatales [Internet]. Antonio José Ibarra Fernández; c2006 [actualizado el 26 de Febrero de 2014; 15 de Julio de 2015]. Disponible en: http://www.eccpn.aibarra.org/
- La liga de la leche, España [Internet]. La liga de la Leche; c2015 [ 15 de Julio de 2015]. Disponible en: http://laligadelaleche.es/index.htm
- iHan. Iniciativa para la humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia [Internet]. iHan; c2015 [15 de Julio de 2015]. Disponible en: http://ihan.es/
- Organización Mundial de la Salud [Internet]. OMS; c2015 [ 15 de julio de 2015]. Disponible en: http://www.who.int/es/

**Anexo A. Actividad mínima BOE**

En el ámbito de la Atención Primaria

| Actividades | Mínimo |
|---|---|
| Llevar a cabo la atención al niño y al adolescente a través de los programas específicos a los que se refiere el apartado 6.1 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.<br>Dichas intervenciones incluirán, al menos, las siguientes actividades específicas que serán cuantificadas por el tutor. Actividades vinculadas y/o encaminadas a:<br>La Acogida del RN en el Centro de Salud.<br>La evaluación del vínculo afectivo con la familia del RN y lactante.<br>La formación de los padres en los conocimientos de puericultura destinados a la adquisición de habilidades necesarias para el cuidado del niño.<br>La impartición de consejos antitabaco a los padres para la prevención del fumador pasivo.<br>La impartición de consejo sobre lactancia materna. Inicio, técnica de administración y dificultades, así como su extracción, conservación y congelación.<br>La educación de los padres sobre la correcta preparación y administración de fórmulas adaptadas y de la alimentación complementaria.<br>La educación de los padres en las técnicas de masaje infantil.<br>Asesorar a los padres sobre las técnicas de estimulación precoz infantil.<br>Asesorar a los padres sobre la importancia del juego en las diferentes etapas de desarrollo, como actividad lúdica y terapéutica.<br>Asesorar al niño, adolescente y familia sobre la alimentación equilibrada.<br>Asesorar y fijar pautas para que los padres puedan colaborar en los cuidados que sean necesarios para detectar las alteraciones que pueden afectar a los niños y niñas desde su nacimiento hasta la adolescencia.<br>La prevención de accidentes.<br>Promover en los niños y adolescentes hábitos de vida saludables mediante el fomento de: el autocuidado, la autoestima, la alimentación y actividad física equilibrada, la seguridad vial, las relaciones sociales.<br>Fomentar en la adolescencia conductas responsables asociadas a la prevención de trastornos alimentarios, consumo de drogas, salud afectivo-sexual, conflictos y violencia.<br>Las distintas aplicaciones del calendario vacunal según la situación específica de cada niño, adoptando las pautas necesarias para su corrección y cumplimiento.<br>La detección de los signos y síntomas de las alteraciones más frecuentes en los adolescentes así como de los problemas mas habituales en el desarrollo biológico, psicoafectivo y social.<br>La detección y adopción de medidas vinculadas a situaciones de sospecha de abuso sexual o maltrato infantil, siguiendo los protocolos de actuación establecidos para una máxima efectividad.<br>La gestión de cuidados de enfermería al niño con un proceso crónico. | 300 |

| | |
|---|---|
| Realizar visitas domiciliarias al RN para su valoración inicial así como para realizar el análisis de su situación en el ámbito familiar. | 20 |
| 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. | 20 |
| 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. | 3 |
| Colaborar en el diseño, desarrollo y ejecución de programas de intervención relacionados con la salud infantil y de la adolescencia | 2 |
| 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.). | 10 |
| 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. | 5 |

En el ámbito de la Atención Especializada.

Unidad de Neonatología.

| Actividades | Mínimo |
|---|---|
| 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. | 30 |
| Valoración de neonatos en función de la edad gestacional y madurez (Test de New Ballard Score). Así como de la edad gestacional y peso. | 30 |
| Valoración de las necesidades nutricionales del neonato y administración de alimentación mediante las distintas técnicas (parenteral, por sonda: NEDC, gavage, en bolos, oral). | 30 |
| 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. | 30 |
| Identificar y valorar los signos de hiperbilirrubinemia neonatal. Aplicación de medidas de prevención. | 30 |
| Cuidar al RN en fototerapia y en su caso colaborar en la realización de exanguinotransfusión. | 10 |
| Llevar a cabo valoraciones respiratorias del neonato (Test de Silverman Andersen). | 20 |
| Administrar oxigenoterapia, mediante cámara de Hood, en incubadora, CPAP,Control de la Saturación de Oxigeno con pulsioximetría. | 20 |
| Llevar a cabo canalizaciones de vía venosa central y de catéteres centrales insertados a través de una vía periférica. | 10 |
| Realizar controles de peso a diario, control de hipoglucemias e hipocalcemias. | 30 |

| | |
|---|---|
| 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. | 20<br>30 |
| 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 especificas que serán cuantificadas por el tutor:<br>- Acogida y presentación de los padres en la Unidad Neonatal, explicándoles las normas de la unidad, horarios, etc.<br>- Apoyo/fomento en el acercamiento de los padres al recién nacido, explicándoles las condiciones higiénicas necesarias para manejar al niño y mostrándoles como acceder al recién nacido alojado en incubadora, interaccionar con él y favorecer la permanencia en la Unidad.<br>- Explicar y proporcionar apoyo para la práctica del Método Canguro.<br>- Apoyo a la lactancia Materna mediante consejería de lactancia. Explicando la importancia en la recuperación del recién nacido y los métodos de extracción y conservación en casos necesarios.<br>- Planificación del alta y elaboración del informe de continuidad de cuidados para cada uno de los recién atendidos. | 2<br>60<br><br><br><br><br><br><br>5 |
| Realizar intervenciones enfermeras y asesoramiento a los padres en el domicilio, en los programas de alta precoz. | |

## Unidades de Hospitalización Pediátrica

| Actividades | Mínimo |
|---|---|
| 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. | 100 |
| Colaborar y/o realizar en los diferentes procedimientos, técnicas, pruebas, tratamientos derivados de los diferentes problemas de salud. | 100 |
| Participar activamente en las sesiones clínicas junto al equipo de enfermería u otros profesionales. Realizando presentaciones orales sobre temas relevantes propuestos por el tutor que impliquen búsqueda y selección de información, manejo de bases de datos, lectura critica de textos, etc. | 20 |
| Educar al niño/adolescente y familia en los cuidados posteriores al alta derivados de su problema de salud y realizar el informe de continuidad de cuidados. | 50 |
| 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. | 10 |
| Realizar las actividades propias de la farmacovigilancia en el ámbito pediátrico. | 100 |
| Realizar distintas técnicas de cirugía menor (suturas, crioterapia, dehiscencia de pequeños abscesos, cauterización granuloma umbilical, etc.) | 5 |

Cuidados Críticos (UCIN y UCIP) y Urgencias Pediátricas

| Actividades | Mínimo |
|---|---|
| Realizar la valoración y priorización en diferentes situaciones: Catalogación de enfermos. | 200 |
| 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. | 20 |
| Manejar adecuadamente al niño politraumatizado: movilización e inmovilización. | 5 |
| Utilizar correctamente las vendas y las escayolas en curas traumáticas | 10 |
| Realizar la evacuación de sustancias tóxicas ingeridas, mediante lavado gástrico | 10 |
| Identificar y valorar correctamente los tipos de lesión y suturar con arreglo al lugar donde se encuentre | 10 |
| Realizar el ingreso y planificación de cuidados de pacientes ingresados en Observación de Urgencias Pediátricas. | 50 |
| Realizar el ingreso , planificación de cuidados y seguimiento de pacientes ingresados en UCIP | 20 |
| 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). | 10 |
| Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo respiratorio:<br>- Monitorización respiratoria: pulsioximetría, capnografia<br>- Permeabilización de la vía aérea: Intubación endotraqueal/nasotraqueal, traqueotomía, cricotiroidotomía, colocación de mascarilla laríngea, etc.…<br>- Ventilación mecánica no invasiva (CPAP, BIPAP).<br>- Drenaje torácico.<br>- Aspiración endotraqueal/ nasotraqueal<br>- Aerosolterapia | <br>50<br>10<br>10<br>10<br>50<br>20 |
| Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo hemodinámico:<br>- Reanimación cardiopulmonar neonatal y pediátrica avanzada, e impartiendo formación de esta materia a otros profesionales y/o personal en formación<br>- Monitorización de la presión arterial invasiva.<br>- Monitorización de la presión venosa central.<br>- Monitorización de presiones pulmonares, saturación venosa mixta saturación cerebral y CO2.<br>- Índice bi-espectral cerebral (BIS).<br>- Canalización de vías venosas centrales de acceso periférico y realizar los cuidados de las mismas<br>- Canalización de los diferentes tipos de acceso venoso de uso habitual en el paciente crítico pediátrico.<br>- Sistema de hemofiltración continua infantil/Hemodiafiltración veno-venosa continúa. Plasmaféresis y diálisis peritoneal<br>- Manejo de las bombas de infusión, administración y cálculo de perfusiones. | <br>5<br>10<br>20<br>10<br>10<br>10<br>50<br>5<br>50 |
| Colaborar en los procedimientos diagnóstico y de apoyo neurológico:<br>- Punción lumbar | <br>10 |

| | |
|---|---|
| - Monitorización de la Presión Intracraneal<br>- Drenaje ventricular<br>- Valoración neurológica: escala de coma de Glasgow, pupilas, movimientos tónico-clónicos, etc. | 10<br>10<br>10 |
| Identificar mediante la utilización de las diferentes escalas el grado de dolor en el niño/ adolescente crítico.<br>Manejar y cumplimentar correctamente la documentación específica existente en la unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos<br>Revisar el adecuado funcionamiento del material y medios técnicos existentes en la unidad, incluyendo la revisión del carro de reanimación. Conocimiento manejo, funcionamiento y mantenimiento del aparataje<br>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.<br>Realizar cursos presénciales de actualización de RCP Pediátrica Avanzada y Manejo del Trauma Pediátrico, reconocidos y avalados por entidades de reconocido prestigio.<br>Realizar adecuadamente la preparación y el manejo del trasporte intrahospitalario y extrahospitalario del recién nacido, niño o adolescente en estado crítico. | 30<br>30<br>30<br>5<br>1<br>5 |

| Osakidetza | PROCESO DE DOCENCIA POSTGRADO ESPECIALIZADA<br>Plan Individualizado de Formación | F05-PD<br>Periodo: |
|---|---|---|

**Nombre y Apellidos MIR:** ... ..... **Nombre y Apellidos del Tutor:** ..... .....

Especialidad: ..... ..... Año de residencia:

| ACTIVIDADES | | MAYO | JUN | JUL | AGOS | SEPT | OCT | NOV | DIC | ENE | FEB | MAR | ABRIL | MAYO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1-ACTIVIDADES FORMATIVAS DEL CENTRO | 1.1 PLAN TRANSVERSAL: | | | | | | | | | | | | | |
| | 1.2 SESIONES GENERALES | | | | | | | | | | | | | |
| 2-ACTIVIDADES FORMATIVAS DE ESPECIALIDAD | 2.1 COMO DISCENTE: *(Asistencia)* | | | | | | | | | | | | | |
| | 2.2 COMO DOCENTE: *(Ponente)* | | | | | | | | | | | | | |
| | 2.3 ACTIVIDAD INVESTIGADORA | | | | | | | | | | | | | |
| 3- ROTACIONES | 3.1 ROTACIONES INTERNAS | | | | | | | | | | | | | |
| | 3.2 ROTACIONES EXTERNAS | | | | | | | | | | | | | |
| 4. ACTIVIDAD ASISTENCIAL Nivel de responsabilidad. | 4.1 GUARDIAS | | | | | | | | | | | | | |
| | 4.2 HOSPITALIZACION | | | | | | | | | | | | | |
| | 4.3 CONSULTAS | | | | | | | | | | | | | |
| | 4.4 ATENCIÓN PRIMARIA | | | | | | | | | | | | | |
| 5- OTRAS ACTIVIDADES | 5.1 COMISIONES Y GRUPOS | | | | | | | | | | | | | |
| 6- EVALUACIONES | 6.1 FIN DE ROTACION | | | | | | | | | | | | | |
| | 6.2. ENTREVISTA TUTOR | | | | | | | | | | | | | |

Anexo B. Registro plan individualizado formación

**Anexo 1**

*Ficha de Incorporación del Residente*

## INCORPORACIÓN DE RESIDENTES

| | |
|---|---|
| **UNIDAD DOCENTE:** | |
| | |
| **NOMBRE Y APELLIDOS DEL RESIDENTE** | **DNI/CIF:** |
| | |
| **AÑO LECTIVO:** | **Fecha incorporación** |
| | |
| *Teléfono de contacto:* | *Correo electrónico* |
| | |
| | |
| | |
| **D A T O S  D E  I N T E R É S** (*) | |
| **PERÍODOS FORMATIVOS PREVIOS (Completos o parciales):** | |
| | |
| **EXPERIENCIA:** | |
| | |
| **OTROS DATOS DE INTERÉS** | |
| | |
| | |

** Adjuntar los documentos que se consideren oportunos.*

**Anexo 2**

# LIBRO DEL RESIDENTE

| | |
|---|---|
| **NOMBRE** | |
| **APELLIDOS** | |
| **ESPECIALIDAD** | |
| **D.N.I** | |
| **Nº COLEGIADO:** | |
| **UNIVERSIDAD** | |
| **AÑO DE INCORPORACIÓN** | |
| **DIRECCIÓN** | |
| **POBLACIÓN** | |
| **TELÉFONO MOVIL** | |
| **E-MAIL** | |
| **NIVEL IDIOMAS** | **INGLÉS:**<br>**EUSKERA:**<br>**OTROS:** |

Tabla Resumen

| Osakidetza | PROCESO DE DOCENCIA POSTGRADO ESPECIALIZADA<br>Plan Individualizado de Formación | F05-PD<br>Periodo: |
|---|---|---|

**Nombre y Apellidos MIR:** ... ..... **Nombre y Apellidos del Tutor:** ..... .....

Especialidad: ..... ..... Año de residencia:

| ACTIVIDADES | | MAYO | JUN | JUL | AGOS | SEPT | OCT | NOV | DIC | ENE | FEB | MAR | ABRIL | MAYO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1-ACTIVIDADES FORMATIVAS DEL CENTRO | 1.1 PLAN TRANSVERSAL: | | | | | | | | | | | | | |
| | 1.2 SESIONES GENERALES | | | | | | | | | | | | | |
| 2-ACTIVIDADES FORMATIVAS DE ESPECIALIDAD | 2.1 COMO DISCENTE: *(Asistencia)* | | | | | | | | | | | | | |
| | 2.2 COMO DOCENTE: *(Ponente)* | | | | | | | | | | | | | |
| | 2.3 ACTIVIDAD INVESTIGADORA | | | | | | | | | | | | | |
| 3- ROTACIONES | 3.1 ROTACIONES INTERNAS | | | | | | | | | | | | | |
| | 3.2 ROTACIONES EXTERNAS | | | | | | | | | | | | | |
| 4. ACTIVIDAD ASISTENCIAL Nivel de responsabilidad. | 4.1 GUARDIAS | | | | | | | | | | | | | |
| | 4.2 HOSPITALIZACION | | | | | | | | | | | | | |
| | 4.3 CONSULTAS | | | | | | | | | | | | | |
| | 4.4 ATENCIÓN PRIMARIA | | | | | | | | | | | | | |
| 5- OTRAS ACTIVIDADES | 5.1 COMISIONES Y GRUPOS | | | | | | | | | | | | | |
| 6- EVALUACIONES | 6.1 FIN DE ROTACION | | | | | | | | | | | | | |
| | 6.2. ENTREVISTA TUTOR | | | | | | | | | | | | | |

**ROTACIONES**

| Servicio | Fecha de Inicio | Fecha de Finalización | Tutor de Apoyo |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

## ATENCIÓN CONTINUADA/GUARDIAS 1ºAÑO

| MES | DÍAS | LUGAR | Nº HORAS/MES |
|---|---|---|---|
| **Mayo** | | | |
| | | | |
| **Junio** | | | |
| | | | |
| **Julio** | | | |
| | | | |
| **Agosto** | | | |
| | | | |
| **Setiembre** | | | |
| | | | |
| **Octubre** | | | |
| | | | |
| **Noviembre** | | | |
| | | | |
| **Diciembre** | | | |
| | | | |
| **Enero** | | | |
| | | | |
| **Febrero** | | | |
| | | | |
| **Marzo** | | | |
| | | | |
| **Abril** | | | |
| | | | |

**Visado del tutor:**

## ATENCIÓN CONTINUADA/GUARDIAS 2ºAÑO

| MES | DÍAS | LUGAR | Nº HORAS/MES |
|---|---|---|---|
| **Mayo** | | | |
| | | | |
| **Junio** | | | |
| | | | |
| **Julio** | | | |
| | | | |
| **Agosto** | | | |
| | | | |
| **Setiembre** | | | |
| | | | |
| **Octubre** | | | |
| | | | |
| **Noviembre** | | | |
| | | | |
| **Diciembre** | | | |
| | | | |
| **Enero** | | | |
| | | | |
| **Febrero** | | | |
| | | | |
| **Marzo** | | | |
| | | | |
| **Abril** | | | |
| | | | |

**Visado del tutor:**

## CURSOS, TALLERES Y SEMINARIOS

| TÍTULO | ENTIDAD ORGANIZADORA | FECHA | Nº DE HORAS | EVALUACIÓN OBTENIDA |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

## SESIONES CLÍNICAS/CHARLAS

| | |
|---|---|
| **Autor/Autores** | |
| **Título** | |
| **Fecha** | |
| **Breve descripción** | |

| | |
|---|---|
| **Autor/Autores** | |
| **Título** | |
| **Fecha** | |
| **Breve descripción** | |

| | |
|---|---|
| **Autor/Autores** | |
| **Título** | |
| **Fecha** | |
| **Breve descripción** | |

| | |
|---|---|
| **Autor/Autores** | |
| **Título** | |
| **Fecha** | |
| **Breve descripción** | |

| | |
|---|---|
| **Autor/Autores** | |
| **Título** | |
| **Fecha** | |
| **Breve descripción** | |

| | |
|---|---|
| **Autor/Autores** | |
| **Título** | |
| **Fecha** | |
| **Breve descripción** | |

**DIFUSIÓN DEL CONOCIMIENTO: ( libros, revistas, poster, congresos….)**

| | |
|---|---|
| **Autor/Autores** | |
| **Título** | |
| **Fecha** | |
| **Breve descripción** | |

| | |
|---|---|
| **Autor/Autores** | |
| **Título** | |
| **Fecha** | |
| **Breve descripción** | |

| | |
|---|---|
| **Autor/Autores** | |
| **Título** | |
| **Fecha** | |
| **Breve descripción** | |

**OTRAS ACTIVIDADES EXTERNAS.**

| | |
|---|---|
| **Fecha** | |
| **Breve descripción** | |

| | |
|---|---|
| **Fecha** | |
| **Breve descripción** | |

| | |
|---|---|
| **Fecha** | |
| **Breve descripción** | |

| | |
|---|---|
| **Fecha** | |
| **Breve descripción** | |

## Informe reflexivo de estancias formativas/rotaciones (Uno por cada rotación)

Servicio/Unidad: .....

Fecha de Inicio y conclusión: del .....al .....

| **Descripción breve de las actividades durante la estancia formativa** |
| --- |
| |

| **Áreas de mejora a poner en práctica en los siguientes rotatorios o en las siguientes áreas de rotación** |
| --- |
| |

| **Planificación del aprendizaje ( como lo voy a aprender)** |
| --- |
| |

| **Valoración personal de la experiencia.** |
| --- |
| |

Firma del Residente

Visado Tutor/a

**Anexo 3 .** *Ficha de Evaluación Formativa por Rotación*

**ENTREVISTA TUTOR /RESIDENTE**

| | | |
|---|---|---|
| **UNIDAD DOCENTE:** | | |
| | | |
| **NOMBRE Y APELLIDOS DEL RESIDENTE** | **AÑO RESIDENCIA** | **CURSO LECTIVO** |
| | | |
| **TUTOR:** | | |
| | | |
| **FECHA Y LUGAR REUNIÓN:** | | |
| | | |
| **TIPO REUNIÓN** | **ORDINARIA** | **EXTRAORDINARIA** |

**REUNIÓN ORDINARIA:**

| ROTACIONES | OBJETIVOS PROPUESTOS | SITUACIÓN ACTUAL* | DEFICIENCIAS QUE EL TUTOR DETECTA EN EL APRENDIZAJE DEL RESIDENTE |
|---|---|---|---|
| | | | |

| **ACTIVIDAD DOCENTE REALIZADA**<br><br>(Cursos, sesiones congresos….) | **¿OBJETIVOS**<br><br>**CUMPLIDOS**? |
|---|---|
| | |

* NA: No alcanzado. EC: En curso. A: Alcanzado

| **VALORACIÓN ÁREAS COMPETENCIALES**<br><br>( Anexo B) | **Autoevaluación del residente** | **Valoración por el tutor** |
|---|---|---|
| Actitudes y valores profesionales | | |
| Comunicación | | |
| Conocimientos enfermeros | | |
| Aprendizaje y mejora continua | | |
| Cuidados del paciente y<br><br>habilidades | | |
| Práctica Basada en el Contexto del Sistema de Salud.<br><br>Gestión de recursos | | |
| Manejo de la información | | |
| **Insatisfactorio**<br><br>**(**Por debajo de lo esperado**)**<br><br>**1 2 3** | **Satisfactorio**<br><br>**(**Lo esperado. Normal- Bien)<br><br>**4 5 6** | **Superior a lo esperado**<br><br>**7 8 9** |

| **DOCUMENTACIÓN PRESENTADA** | **COMENTARIOS** |
|---|---|
| **Memoria de formación * (**rotaciones finalizadas) | |
| **Evaluación de rotación *** | |
| Certificados de asistencia a cursos, congresos …. | |
| Resúmenes de comunicaciones a congresos y<br>publicaciones (aceptados o no) | |
| Otros | |
| *** Obligados** | |

| **CONCLUSIONES** | **COMPROMISOS ADQUIRIDOS** | **CRONOGRAMA** |
|---|---|---|
| | | |

**REUNIÓN EXTRAORDINARIA:**

| MOTIVO DE LA REUNIÓN | CONCLUSIONES |
|---|---|
| | |

| FECHA PREVISTA PRÓXIMA ENTREVISTA: | |
|---|---|

Fdo.: Tutor Dr/a: _____ Residente Dr/a: _____