 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: mayo 2019</p>

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA


Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría

Jefatura de Unidad Docente: Dr. Antonio Millán Jiménez

Tutora: Antonia Manzanares Rodríguez

**Centro asistencial: Hospital Universitario Virgen de Valme. Área
de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla**

Aprobado en Comisión de Docencia: 26 de junio de 2019

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo 2019

INDICE

1. Bienvenida

2. Unidad Docente de Valme

2.1 Descripción del Área hospitalaria de Valme

UGC de Pediatría

2.2 Estructura física

2.3 Organización jerárquica y funcional

2.4 Cartera de Servicios asistencial

2.5 Cartera de Servicio docente e investigadora

2.6 Otros

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA

4. GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE PEDIATRÍA

4.1 Competencias generales a adquirir durante la formación

4.2 Plan de rotaciones

4.3 Objetivos generales y específicos por rotación

4.4 Competencias específicas por rotación


4.5 Rotaciones Externas

5. Guardias

6. Sesiones

7. Objetivos de investigación

8. Evaluación

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo 2019

8.1 FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA TUTOR-RESIDENTE

8.2 HOJA DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN

8.3 HOJA DE EVALUACIÓN FINAL

9. BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

10. PLANTILLA PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN.

11. OTROS

1. BIENVENIDA.

Estimado residente:


Ante todo desde esta Unidad Docente queremos darte nuestra doble enhorabuena en primer lugar por superar las pruebas de acceso a la especialidad de enfermería pediátrica y encontrarte ya dentro del sistema EIR, y en segundo lugar por tu elección de la Unidad Docente de Valme, por lo que a su vez te damos las gracias.

Durante estos 2 años vas a formarte para proporcionar cuidados de enfermería especializados de forma autónoma, durante la infancia y adolescencia en todos los niveles de atención. Asimismo serás 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 discapacitantes, estando capacitado para planificar, ejecutar y evaluar programas de salud relacionados con la especialidad y desarrollar trabajos de investigación y docencia.

Desde hoy adquirimos el compromiso para que este periodo de formación sea lo más fructífero y agradable posible, con el objetivo de que seáis los excelentes profesionales que nuestra sociedad necesita.

La atención a la salud infantil ha experimentado una mejora evidente en las últimas décadas como consecuencia, entre otros factores, de los avances tecnológicos, de la eficacia de los tratamientos y calidad de los cuidados

La enfermería pediátrica actual, debe dar una respuesta adecuada a la necesidad de personalizar los cuidados y su coordinación entre los distintos niveles asistenciales.

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo 2019

En la figura de tu tutor encontrarás el apoyo básico para todas las cuestiones que te vayan surgiendo a lo largo de estos dos años. El/ella será tu persona de referencia para la resolución de dudas en la práctica asistencial, con las rotaciones de la misma, en la elaboración de las sesiones clínicas, incluso con los problemas burocráticos que te pudieran surgir.

Espero que el día que este proceso de formación acabe, todos nos podamos felicitar por haber conseguido nuestros objetivos y estéis en las mejores condiciones para afrontar los retos que nuestra profesión nos pone cada día..

1.2 TUTORES.- Hay un tutor/a para los 4 residentes

2. Unidad docente de Enfermería pediátrica Hospital Universitario de Valme

El Hospital Universitario de Valme tiene acreditada la Docencia postgraduado para formación de enfermeros especialistas en pediatría, dentro de la unidad docente multidisciplinar.

Tiene acreditadas 2 plazas, por lo tanto hay 2 EIR en 1º y 2 EIR en 2º.

2.1 Descripción del área hospitalaria de Valme


La misión del Hospital Universitario de Valme (HUVV) es la de dar asistencia sanitaria a toda la población de referencia que le corresponde, así como prestar apoyo a las estructuras de atención primaria en aquellos aspectos que superen las posibilidades de respuesta de éstas

Geográficamente el Área está incluida en la comarca de la Campiña, la Sierra Sur, la Vega del Guadalquivir y algunos pueblos del área metropolitana de la capital, como Alcalá de Guadaíra y Dos Hermanas. Además de estas poblaciones, las de mayor demografía son Los Palacios, Lebrija y Marchena.

La mayor parte de la población del área es eminentemente rural ya que solo el 4,3% de la misma está situada en la propia capital.

DISTRITOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

La Orden de 7 de Junio de 2002 de la Consejería de Salud, actualiza el Mapa

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo 2019

de Atención Primaria de Salud en Andalucía. Concretamente en lo que afecta a nuestra área, debemos tener en cuenta que la Provincia de Sevilla queda dividida en cinco Distritos cada uno de los cuales abarcan municipios que quedan constituidos como Zonas Básicas de Salud.

Distrito Aljarafe (Tomares, San Lucar la Mayor, San Juan de Aznalfarache, Pilas, Olivares, Mairena del Aljarafe, Coria del Río, Castilleja de la Cuesta y Camas.

Distrito Sevilla (Sevilla)

Distrito Sevilla Este (Área de Gestión Sanitaria de Osuna) (Puebla de Cazalla, Osuna, Marchena, La Luisiana, Estepa, El Saucejo, Écija)

Distrito Sevilla Norte (Santa Olalla del Cala, Los Alcores, Lora del Río, La Rinconada, La Algaba, Guillena, Constantina, Cazalla de la Sierra, Carmona, Cantillana, Brenes, Alcalá del Río)

Distrito Sevilla Sur (Utrera, Morón de la Frontera, Montellano, Los Palacios, Lebrija, Las Cabezas de San Juan, El Arahál, Dos Hermanas, Alcalá de Guadaíra)

El Hospital Universitario de Valme prestaría fundamentalmente asistencia a la población perteneciente al Distrito Sevilla Sur. Sin embargo la aplicación de la libre elección de hospital y médico especialista permite que cualquier ciudadano, por proximidad o elección personal pueda acudir al centro.


2.2 UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA DE PEDIATRÍA

(Estructura física)

Planta de Hospitalización

Está ubicada en la 5ª planta del hospital y se extiende a las dos alas de hospitalización. Cuenta con capacidad para ingresar a 32 pacientes en régimen de habitación individual, algunas habitaciones y otras compartidas, 5 en la Observación Pediátrica, y 1 en el box de estabilización.

En ella se atiende a los pacientes de edad comprendida entre 31 días y 14 años con patología que por su complejidad o gravedad no pueda ser diagnosticada o tratada de forma ambulatoria. Además, se ingresarán aquellos pacientes de otras especialidades con edad inferior a 14 años que requieran tratamiento médico o

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo 2019

quirúrgico entre las que se encuentran: psiquiatría infantil, otorrinolaringología, oftalmología, cirugía general, cirugía ortopédica y traumatología.

En el ala izquierda ingresarán preferentemente pacientes con patología quirúrgica, psiquiátrica o con patología médica de edad comprendida entre 5 y 14 años.

En el ala derecha ingresarán preferentemente lactantes y niños de edad comprendida entre 31 días y 5 años.

Además, en el ala derecha está ubicada la Observación de Urgencias de Pediatría y Estabilización de paciente grave o inestable El ala izquierda será atendida por una enfermera y un A.E. por turnos de 12 horas.


El ala derecha será atendida por dos 2 enfermeras y 2 A.E. por turnos de 12 horas en el horario diurno y 2 enfermeras y 1 A.E. En el turno de noche

Además en turno de mañana trabajará una enfermera que preferentemente realizará pruebas funcionales-diagnósticas

La distribución de los 37 puestos de hospitalización y demás recursos estructurales de la 5ª planta de hospitalización se describe a continuación:

***Ala izquierda:**

- Control de Enfermería y zona almacén
- Una habitación de trabajo-extracciones enfermería
- 8 habitaciones individuales uso pediatría y 3 dobles
- Sala de reuniones-entrevistas preferentemente patología social

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo 2019


- Mundo de Estrellas
- Aula para niños hospitalizados
- Área de trabajo común de los pediatras planta hospitalización
- Despacho Coordinador hospitalización

***Ala derecha:**

- Control Enfermería y almacén
- Una habitación de trabajo-extracciones enfermería
- 6 habitaciones individuales y 6 dobles
- Unidad de Observación Pediátrica: 5 puestos hospitalización
- Box de Estabilización: 1 puesto estabilización paciente grave

***Zona común central entre ambas alas de hospitalización:**

- Despacho auxiliar administrativo
- Despacho Jefe de Servicio
- Despacho Supervisora Hospitalización 5ª planta
- Sala de reuniones-sesiones clínicas
- Consulta de pruebas funcionales diagnósticas

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo 2019

Unidad de Observación Pediátrica:


Diseñada para atender a aquellos pacientes con patología que se prevé tendrá un ingreso de duración menor a 36 horas y que posteriormente podrán ser atendidos de forma ambulatoria, o por el contrario, deban ser hospitalizados para continuar tratamiento

Está ubicada en el ala derecha de hospitalización y cuenta con 4 puestos de asistencia que podrían ser ampliables ocasionalmente a 5.

Tendrá las siguientes características especiales:

- Horario de visitas y número de acompañantes adaptado a las necesidades de funcionamiento dinámico.
- No se ingresarán pacientes con patología infecciosa de riesgo elevado de contagio al no ser de uso individual y no poder realizarse aislamiento.
- No se trata de una sala de observación de pacientes graves o inestables.
- La patología que más frecuentemente se prevé ingresará será:
 - o Convulsión febril simple
 - o Convulsión afebril en paciente diagnosticado y con tratamiento
 - o Síndrome emético con intolerancia oral
 - o Deshidratación leve
 - o Dificultad respiratoria
 - o Ingesta de fármacos
 - o Síndromes febriles de corta evolución

Se ha elaborado un programa reglado de Escuela de Padres, con participación de diversos profesionales, grupos de apoyo de madres

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo 2019

*** Unidad de Neonatología**

La Unidad de Neonatología del H.U. de Valme es una Unidad asistencial de nivel IIIA (atendiendo a la clasificación de las Unidades Neonatales en función de los servicios prestados y la tecnología disponible, realizada por la Sociedad Española de Neonatología, SEN, que de menor a mayor grado de complejidad en la asistencial neonatal, clasifica en Unidades tipo I, II, IIIA, IIIB, IIIC), ya que en ella se asisten a todo tipo de neonatos, con excepción de los neonatos que precisan cirugía, que son derivados al Hospital Infantil Virgen del Rocío


- Cuidados intensivos:

- consta de 6 puestos, uno de ellos en Box individual.
- En ella se ingresan todos los neonatos menores de 1.500 gramos y/o de 32 semanas de gestación hasta su estabilización, así como todos aquellos recién nacidos de cualquier peso que precisen monitorización intensiva y/o ayuda mecánica ventilatoria, alimentación parenteral, y/o presenten patología cardio-respiratoria grave, afectación neurológica importante, o sepsis.

Atendida por un/una DUE y Auxiliar de enfermería por turno de 12 horas.

- Cuidados intermedios:

- A ella pasan los neonatos del área de cuidados intensivos tras su estabilización.
- Ingresan directamente en éste área los recién nacidos mayores de 32 semanas de gestación y/o peso superior a 1.500 gramos sin patología.
- Igualmente cualquier recién nacido que precise oxígeno suplementario con carpa,

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo 2019


sueroterapia intravenosa, alimentación enteral por sonda, fototerapia, o aquellos que precisen controles mediante monitorización con pulsioxímetro.

- Consta de 7 camas, equipadas con:
- Incubadoras / Cunas térmicas / Cunas tradicionales .A ella pasan los neonatos del área de cuidados intensivos tras su estabilización.

Ingresan directamente en éste área los recién nacidos mayores de 32 semanas de gestación y /o superior a 1,500 gramos sin patología

- Cuidados mínimos:

- Consta de 11 camas, donde se ingresarán los neonatos con patología menor (ictericia, alto riesgo infeccioso, prematuros de muy bajo peso antes de su alta, etc.), que serán ubicados en dos zonas:
- Área de Cuidados Mínimos en la zona de Hospitalización, que consta de 7 puestos.
- Área de Hospitalización del neonato junto a su madre, en dos habitaciones dobles, ubicadas al principio de la Unidad Neonatal, con capacidad de 4 camas.
- Para la ubicación de los neonatos en esas dos habitaciones acompañados de sus madres se valorará que éstas cumplan con unos criterios preferenciales:
- Alimentación mediante lactancia materna exclusiva.
- Lejanía del lugar de residencia familiar respecto al Hospital.
 - Situación socio – económica familiar
- A estas madres se les pasarán bandejas de desayuno, almuerzo y cena. Además se responsabilizarán de los cambios de lencería en su cama y colaborarán en los cuidados del RN.

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo 2019


- Los RN tendrán su Gráfica y su Historia Clínica controladas por Neonatólogo encargado y por el Personal de Enfermería, constando a todos los efectos.
- **Area Familiar.**-Esta área ocupa una habitación, situada al principio de la Unidad, en la que se han habilitado taquillas, sillas, mesas de centro, etc. Cuenta con aseo y en ella las madres y los padres de los neonatos ingresados tendrán un espacio de descanso. Podrá disponer de aparato de TV, revistas divulgativas, etc.
-
- Estos padres no tendrán a su disposición prestación de bandejas de comidas, ni se permitirá traer alimentos de sus domicilios.
- Estará a disposición de los padres y madres de los neonatos ingresados desde las 8 a.m. hasta las 22 p.m.

No se permitirá la estancia en este Área de otros familiares, distintos al padre y/o madre del neonato ingresado.

- Área de información:

- Esta área ocupa una habitación, situada frente a la entrada de la UCIN, pero bien aislada de la misma, que se destinará a información de familiares y a actividades formativas para madres y padres.
- Contará con medios audiovisuales, folletos y revistas formativas.
- Se realizaran charlas y coloquios para madres y padres, en una fase inicial sobre Lactancia Materna, Cuidados Canguro, Lavado de Manos con soluciones hidroalcohólicas y Cuidados Generales del RN.

Se ha elaborado un programa reglado de Escuela de Padres, con participación de diversos profesionales, grupos de apoyo de madres etc.

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo 2019

- Área de nutrición:

.-En ésta zona se realiza las siguientes funciones:

.-Recogida de leche materna, mediante extractores mecánicos, y posterior administración a los neonatos prematuros.

.-Banco de leche materna, mediante congelación de la misma.

.-Preparación de fórmulas artificiales para los neonatos ingresados, y para los lactantes ingresados en la 5ª planta.

.-Atendida por una auxiliar de Enfermería

Consultas externas: Existen 4 consultas diarias de Pediatría en la planta baja.

2.3. Plantilla:

.-El número y categoría de los miembros que integran la plantilla de la Unidad de Gestión Clínica de Pediatría y Neonatología está reflejado en la siguiente tabla.

PUESTO	DIRECTIVOS Y CARGOS INTERMEDIOS	TITULARES	INTERINOS	EVENTUAL ESTRUCTURAL	EVENTUALES	SUSTITUTOS	TOTAL
DIRECTOR DE UGCPN	1						1
JEFE DE SERVICIO	1						1
JEFE DE SECCIÓN	1						1
ADJUNTO ESPECIALISTA ÁREA		9	1	2	4	1	17
ENFERMERO SUPERVISOR	2						2
ENFERMERO ATS		26	8				34
AUXILIAR ENFERMERIA		30	2				32
AUXILIAR ADMINISTRATIVO		1,5					1,5
CELADOR			1,5				1,5
TOTAL	5	66,5	12,5	2	4	1	91

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

2.4. CARTERA DE SERVICIOS DE UNIDAD DE PEDIATRÍA

CATÁLOGO DE ACCIONES CUIDADORAS

ACTIVIDAD	ASIGNACIÓN
RESPIRACIÓN	
Administración de oxígeno	D. Enfermería
Administración de aerosoles	D. Enfermería
Administración de inhaladores	D. Enfermería
Mantenimientos y revisión de sistemas de oxigenoterapia	D.E. / A.E.
Aspiración de secreciones	D. Enfermería
Fisioterapia respiratoria	D. Enfermería
ELIMINACIÓN	
Acompañar al servicio	A. Enfermería
Administración de enemas	D.E./A.E.
Facilitar cuña	A. Enfermería
Facilitar botella / orinal.	A. Enfermería
Medir líquidos eliminados	D.E./A.E.
ACTIVIDAD-MOVILIDAD-REPOSO-SUEÑO	
Cambios posturales	D.E./A.E./Celador
Deambulación del paciente con ayuda	D.E./A.E./Celador
Levantar-acostar con ayuda	D.E./A.E./Celador
Promoción reposo-sueño	D.E./A.E.
ALIMENTACIÓN-HIDRATACIÓN	
Alimentación del R.N. con ayuda parcial	A. Enfermería
Alimentación del R.N. con ayuda total.	A. Enfermería
Alimentación en paciente autónomo	A. Enfermería
Determinación de dietas	D. Enfermería
Balance de líquidos e ingesta	D. Enfermería
Cálculo percentil	D.E./A.E.
Educación a la familia	D.E./A.E.
Control de Tª, presentación y adecuación de las dietas	D.E./A.E.
Extracción de leche	D.E./A.E.

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

HIGIENE	
Baño en cama y bañeras	D.E. /A.E./ Celador
Higiene bucal	A. Enfermería
Higiene y cuidado perineal	A. Enfermería
Higiene y cuidado de la piel en niños de 0 a 4 años	A. Enfermería
Higiene y cuidado de las uñas	A. Enfermería
Lavado de cabeza y cuidados del cabello	A. Enfermería

COMUNICACIÓN-RELACIÓN	
Entrevista y valoración inicial	D. Enfermería
Evaluación de Planes de Cuidados	D.E./A.E.
Información, comunicación y apoyo del paciente	D.E./A.E.
Información, comunicación y apoyo a la familia	D.E./A.E.

OBSERVACIÓN	
Observación de signos y síntomas físicos	D.E./A.E.
Observación de signos y síntomas psíquicos.	D.E./A.E.

SEGURIDAD Y CONFORT	
Arreglo de la cama desocupada	A. Enfermería
Arreglo de la cama quirúrgica	A. Enfermería
Arreglo de la cama ocupada	D.E/A.E.
Comprobación del funcionamiento del equipo y / o dispositivos	D.E/A.E.
Instalación de medidas de protección-bienestar al paciente	D.E/A.E.
Vestir y desvestir	D.E/A.E.

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

TERAPIAS Y CUIDADOS ESPECIALES	
Administración de medicación IM	D. Enfermería
Administración de medicación subcutánea e intradérmica	D. Enfermería
Administración de medicación IV en bolo	D. Enfermería
Administración de medicación oral	D.E/A.E.
Administración de medicación rectal	D.E/A.E.
Administración de medicación por vía tópica	D.E/A.E.
Administración de medicación por inhalación	D.E/A.E.
Colabora en administración de medicación intratecal.	D. Enfermería
Administración de colirios	D.E/A.E.
Preparación de asilamiento	D.E/A.E.
Mantenimiento de aislamiento	D.E/A.E.
Aplicación de taponamiento	D. Enfermería
Aplicación de vendaje complejo	D. Enfermería
Aplicación de vendaje simple	D. Enfermería
Cambio de apósito	D. Enfermería
Cura de herida al aire	D. Enfermería
Cura cerrada de herida	D. Enfermería
Cura de herida exudativa	D. Enfermería
Instauración de drenaje	D. Enfermería
Mantenimiento del sistema de drenaje	D. Enfermería
Inserción de sonda Nasogástrica	D. Enfermería
Inserción de sonda rectal	D.E/A.E.
Inserción de sonda vesical.	D. Enfermería
Mantenimiento perfusión IV, cambio de sistema	D. Enfermería
Retirada de puntos grapas.	D. Enfermería
Transfusión sanguínea	D. Enfermería

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO	
Colaboración en exámenes de pruebas diagnósticas (< 3')	D. Enfermería
Colaboración en exámenes de pruebas diagnósticas (<15')	D. Enfermería
Colaboración en exámenes de pruebas diagnósticas (30')	D. Enfermería
Toma de F.C.	D. Enfermería
Toma de T.A.	D. Enfermería
Toma de F.R.	D. Enfermería
Toma de Tª	D.E./A.E.
Realización de EKG	D. Enfermería
Realización de pruebas mediante tiras reactivas	D.E./A.E.
Recogida de muestras de orina, heces, secreciones	D.E./A.E.
Recogida de muestras de sangre	D. Enfermería
ENSEÑANZA	
Educación sanitaria al paciente-familia	D.E./A.E.

CARTERA DE SERVICIOS DE ENFERMERÍA DE NEONATOLOGÍA.-

Catalogo de acciones cuidadoras.-

ACTIVIDAD	
Respiración	
Administración de aerosoles	D. Enfermería
Administración de oxígeno	D. Enfermería
Aspiración de secreciones	D. Enfermería
Fisioterapia respiratoria	D. Enfermería
Cuidados del paciente con ventilación mecánica.	D. Enfermería
Cuidados del paciente con CPAP	D. Enfermería
Cuidados del paciente con NEEP	D. Enfermería
Cuidados de la ventilación	D. Enfermería / A. Enfermería
Lavados bronquiales	D. Enfermería / A. Enfermería
Alimentación /Hidratación	
Alimentación enteral por bomba	D. Enfermería / A. Enfermería
Alimentación enteral por biberón	D. Enfermería / A. Enfermería
Alimentación enteral por vaso	D. Enfermería / A. Enfermería
Pesar al RN	D. Enfermería / A. Enfermería
Administración de sueroterapia	D. Enfermería
Balance de líquidos	D. Enfermería

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

Actividad/Movilidad/Reposo/Sueño	
Promoción reposo / sueño	D. Enfermería / A. Enfermería.
Higiene	
Aseo del RN / Prematuro	D. Enfermería / A. Enfermería
Comunicación / Relación	
Entrevista y valoración a la madre.	D. Enfermería
Evaluación de planes de cuidados	D. Enfermería
Información, comunicación y apoyo a los padres.	D. Enfermería / A. Enfermería
Observación de signos y síntomas físicos	D. Enfermería / A Enfermería
Seguridad y confort	
Arreglos de cunas / Incubadoras desocupadas	A. Enfermería
Arreglo de cunas ocupadas	A. Enfermería
Arreglo de incubadoras ocupadas	D. Enfermería / A. Enfermería
Comprobación y funcionamiento de los equipos	D. Enfermería / A. Enfermería
Instalación de medidas de seguridad y bienestar.	D. Enfermería / A. Enfermería

Realización de masajes corporales	D. Enfermería / A. Enfermería
Valoración de riesgos de escoriaciones	D. Enfermería / A. Enfermería
Vestir y desvestir a los RN	D. Enfermería / A. Enfermería
Terapias y Cuidados Especiales	
Administración de medicación IM	D. Enfermería
Administración de medicación subcutánea	D. Enfermería
Administración de medicación IV	D. Enfermería
Administración de medicación oral	D. enfermería / A. Enfermería
Administración de colirios	D. Enfermería / A. Enfermería
Administración de medicación tópica	D. Enfermería / A. Enfermería
Administración d medicación por inhalación	D. Enfermería / A. Enfermería
Preparación de aislamiento	D. Enfermería / A. Enfermería
Mantenimiento de aislamiento	D. Enfermería / A. Enfermería

2.5. Cartera de servicios docente e investigadora.

La U.G.C.P.N. docente cuenta con tres tutores de residentes adscritos a la unidad (2 residentes/ año de pediatría y 2 residentes/ año de EIR).

- .-formación práctica de alumno de 2º y 3º de graduados en enfermería.
- .-formación continuada
- .-formación de residentes por el sistema nacional EIR.

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

3-Programa Oficial de la Especialidad de Enfermería Pediátrica.

- Denominación oficial de la especialidad y requisitos de la titulación

Duración: Dos años.

Titulación previa: Diplomado/Graduado U en Enfermería.

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

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

No se trata, por tanto, de mimetizar o repetir el modelo implantado en otros colectivos profesionales de especialistas, o de generalizar la categoría de enfermero especialista en el ámbito de la Atención Pediátrica, sino de conjugar el papel de estos profesionales que tienen una formación avanzada, con las necesidades y posibilidades del Sistema Sanitario, compatibilizando el papel del enfermero especialista con una figura clave, flexible y útil para el Sistema Sanitario como es la del enfermero de cuidados generales.

3.1. Definición y perfil profesional del especialista vinculado a sus competencias profesionales

La enfermera especialista en Enfermería Pediátrica, es el profesional capacitado para proporcionar cuidados de enfermería especializados de forma autónoma, durante la

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

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.

Competencias generales a adquirir durante la formación.

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:

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.
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

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

garantizando el secreto profesional y la calidad de los registros.

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.

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.

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. cve: BOE-A-2010-10365BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO

Núm. 157 Martes 29 de junio de 2010 Sec. III. Pág. 57255

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.

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

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 .

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

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

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.

4.2. Organización del programa formativo (Plan de rotación)

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:

- Primer año:
 - Atención Primaria: 3 meses.
 - Unidad de Pediatría: lactantes, preescolares y adolescentes: 3 meses.
 - Unidad de Obstetricia y Ginecología : 15 días
 - Unidad Neonatal: 1.5 meses.
 - Urgencias pediátricas. 2 meses
 - :Cirugía pediátrica: 15 días
 - Nefrología: 15 días

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

- Segundo año:
 - Atención primaria: 2 meses
 - Unidad de Pediatría :Oncología: 1.5 mes
 - Unidad de Pediatría: Nefrología: 15 días
 - UCI pediátrica. 3 meses
 - UCI neonatal: 3 meses
 - Cuidados Paliativos : 1 mes
 - UVMIJ : 1 mes

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 competencias a las que se refiere el anterior apartado 5.

4.3 OBJETIVOS GENERALES POR ROTACIÓN

ATENCIÓN PRIMARIA

Administrar cuidados de enfermería en estado de salud o de enfermedad aguda o crónica en el niño o adolescente

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Aplicar calendario vacunal.

Seguimiento del niño sano en las diferentes edades

Colaboración en sesiones clínicas.

Realización de programas de E.P.S.

La rotación se realizará en el Centro de Salud Doña Mercedes en Dos Hermanas.

1ª Año se rotará 3 meses, 2ª Año 2 meses

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

ATENCIÓN ESPECIALIZADA.

OBJETIVO GENERAL

Administrar cuidados de enfermería a lactantes, preescolares, escolares y adolescentes con enfermedad aguda o crónica.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Administrar tratamientos en las diferentes patologías.

Proporcionar cuidados enfermeros a niños y adolescentes en estado de enfermedad.

Apoyar a la familia y facilitarle la estancia en el hospital,

Apoyar y formar a la cuidadora principal para que proporcione al niño cuidados de calidad.

Establecer comunicación con A.P. para la continuidad de cuidados cuando se precise.

En Unidades especiales como nefrología pediátrica :

Administrar cuidados al paciente en transplante renal

Se realizará esta rotación en Nefrología del Hospital Infantil de Ciudad Sanitaria Virgen del Rocío.

Se realizará la rotación en el 2ª año, al ser una especialidad dentro de Pediatría

Cirugía Pediátrica:

Administrar cuidados al paciente en pre y postoperatorio.
Cuidados de drenaje. Curas de heridas.

Esta rotación se realizará en Hospital Infantil en Ciudad Sanitaria Virgen del Rocío

Se realizará la rotación, preferentemente al finalizar el 1ª año

Oncología Pediátrica:

Manejo del tratamiento quimioterápico.

Cuidados del reservorio.

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

Cuidados al paciente en cuidados paliativos/ y o situación terminal.en Hospital Infantil

Atención a la familia.

Esta rotación se realizará en Hospital Infantil en Ciudad Sanitaria Virgen del Rocío.

Esta rotación se realizará en el 2ª año.

UVMIJ.- Se realizará la rotación en la unidad de Salud Mental infanto- juvenil del Hospital de Valme

.

Cuidados Paliativos : Atención al niño y familia en situación terminal. Control de los síntomas.

Esta rotación se realizará en Hospital Infantil en Ciudad Sanitaria Virgen del Rocio, en el 2º año

Las rotaciones de Ciudad Sanitaria: Nefrología, Oncología y Cirugía deben de ser el 2ª año pero pueden variar dependiendo de los huecos que tengan libre, ya que rotan también otros residentes en Hospital Infantil.

La rotación de pediatría general de lactantes preescolares, escolares, adolescente se realizará en la Planta 5ª de la UGCPN de Valme. 2 meses en el ala derecha que atiende niños desde 1 mes hasta 5 años y 1 mes en el ala izquierda en la que los niños tienen una edad comprendida entre 5 y 14 años.

NEONATOLOGÍA

OBJETIVO GENERAL

Valorar de forma integral al neonato ingresado y planificar los cuidados necesarios para su recuperación.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Administrar alimentación mediante las diferentes técnicas.

Manejo de bombas de infusión.

Administración de medicamentos y cálculo de dosis.

Valoración, planificación y realización de cuidados.

Realizar cuidados de enfermería al alta

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

Se realizará la rotación en la Unidad de Neonatología en el Hospital de Valme

Se realizará la rotación en el 1ª año.

URGENCIAS PEDIÁTRICAS

OBJETIVO GENERAL

Realizar la clasificación, catalogación de enfermos según gravedad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Realizar la evacuación de sustancias tóxicas ingeridas mediante el lavado gástrico.

Realizar la planificación de cuidados del niño ingresado en observación.

Utilizar correctamente las vendas y escayolas en curas traumáticas.

Se realizará la rotación en consulta de Urgencias Pediátricas, situadas en Urgencias del Hospital de Valme

Se realizará la rotación en el 1ª año y la supervisión y evaluación son continuadas, y llevadas a cabo por los Tutores/as.

CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES Y PEDIÁTRICOS

OBJETIVO GENERAL

Colaborar con precisión y rapidez, en la recepción, reanimación (si es necesario) y estabilización del neonato, niño o adolescente en situación crítica.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Manejar adecuadamente al niño politraumatizado: movilización e inmovilización.

Permeabilización de la vía aérea.

Ventilación mecánica no invasiva (CPAP), Ventilación manual, ventilación artificial

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

Aspiración endotraqueal / nasotraqueal, drenaje torácico, monitorización de la presión arterial invasiva.

Monitorización de la presión venosa central.

Canalización de vía venosa central y de catéteres centrales
Insertados através de vía periférica.

Monitorización de la presión intracraneal, drenaje ventricular.

Realizar adecuadamente la preparación y el manejo del transporte del R.N. niño o adolescente en estado crítico.

La rotación de UCI Pediátrica se realizará en Hospital Infantil Virgen del Rocio de Ciudad Sanitaria. La rotación de UCI Neonatal se hará en la Unidad de Neonatología, en el Box de UCI.

Se realizará en el 2º año de Residencia

4.4 Competencias específicas por rotación

Formación en el ámbito de la 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 establecidos en cada Comunidad Autónoma en cuyas actividades participara el residente bajo la orientación del tutor.

cve: BOE-A-2010-10365 BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
Núm. 157 Martes 29 de junio de 2010 Sec. III. Pág. 57271

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.

. Formación en el ámbito de la atención especializada.

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

La formación se desarrollará en:

- Unidad de Neonatología.
- 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.

4.5. Rotaciones externas.

La posibilidad de formación complementaria mediante rotaciones externas ya sea dentro del sistema nacional de salud tanto español como de otros países es una oportunidad para el currículo formativo de los residentes que les dará la oportunidad de ampliar sus fronteras y de familiarizarse con una dinámica de trabajo diferente a la de nuestro medio y cumplimentar su formación como residentes de la especialidad de Enfermería Pediátrica y conseguir el 100% de los objetivos exigidos por el MSC para poseer el título de Enfermera Especialista en Pediatría,

5.- Guardias

Los servicios prestados en concepto de atención continuada tienen carácter formativo, se realizarán durante los 2 años que duran la formación en la especialidad y se programarán con sujeción al régimen de jornadas y descansos que se estipulen en el centro y según establece la legislación vigente de la existencia de un descanso al menos de 12 horas.

Las guardias se realizarán en la Unidad de Pediatría, UCI, Neonatología y Urgencias .Se planificarán teniendo en cuenta el cumplimiento de los objetivos del programa formativo .La supervisión se hará directa por los profesionales de las Unidades durante los primeros periodos para decrecer el nivel de supervisión y aumentar el nivel de responsabilidad del residente a medida que aumenta el tiempo de residencia.

Se aconseja la realización de 4 guardias mensuales. Se realizarán en Viernes, Sábados y Domingos y Vísperas de festivos o festivos y una en medio de la semana de lunes a jueves.

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

6. SESIONES DE ENFERMERÍA

Se realizaran sesiones de enfermeria donde el residente presentará un caso al tutor y al equipo de enfermeria para analisis y discusión. 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 tiene 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. Se realizará una sesión clínica por rotación y también se asistirá a algunas sesiones clínicas médicas que tenga interés para la formación profesional.

7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

El Residente debe adquirir al finalizar su periodo de formación capacidad para:

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

8. PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DE RESIDENTES:

ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA A LA QUE SE ADSCRIBE LA UDM DE PEDIATRÍA

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

INDICE DE CONTENIDOS:

- ***Introducción***

- ***Evaluaciones Formativas y Supervisión***

- ***Propuesta de evaluación/supervisión***

- ***Instrumentos de Evaluación Formativa***

- ***Anexos***

Introducción

El proceso de seguimiento y calificación de adquisición de competencias profesionales durante el periodo de residencia se realiza de manera continuada en el espacio de tutoría (el tutor/a supervisa y evalúa todo el proceso de formación y favorece el auto-aprendizaje y la asunción progresiva de responsabilidades del/a residente).

Cada Residente tendrá asignado un tutor/a que los supervisará, y que a su vez se encargará de “conducir” al/la residente por las rotaciones de los diferentes dispositivos, manteniendo un diálogo constante con todos los implicados en el Proceso Formativo.

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

Evaluaciones Formativas y Supervisión

Se realizan a tres niveles:

a) De Rotación:

La supervisión y evaluación es continua y se realiza en cada una de las rotaciones que realiza el/la residente por el conjunto de dispositivos que componen la red de unidades/servicios de Pediatría. Las realiza el tutor/a designado/a para la unidad/servicio correspondiente de rotación. La supervisión y seguimiento será en primera instancia directa, es decir, “in situ”, para pasar posteriormente a seguimientos más indirectos.

En Atención Primaria del Centro de Salud Doña Mercedes el colaborador docente es el enfermero/a-coordinador. En el Centro de Salud San Hilario también sería el coordinador/a la colaboradora docente.

Durante la rotación en planta de Pediatría en Valme será la tutora la que se encargará de su formación, seguimiento y posterior evaluación.

En Neonatología será la Supervisora la colaboradora docente y también en la rotación de UCI NEONATAL.

En Urgencias Pediátricas serán los enfermeros de turno los colaboradores docentes con el apoyo del tutor.

Durante los 6 meses de rotación en Hospital Infantil : Cirugía Pediátrica, Oncología, Nefrología y UCI Pediátrica serán los enfermeros fijos de mañana los colaboradores docentes en contacto con la tutora de los residentes de Enfermería Pediátrica.

En la evaluación se comprueba que el/a residente ha adquirido las competencias definidas a través de las *actividades formativas mínimas necesarias para la superación del programa* (Ver anexo 1) como objetivos a alcanzar en dicha rotación. La entrevista la realiza el tutor/a de la unidad correspondiente con el/la residente, ayudado de un Listado de Verificación con los objetivos logrados y el grado de cumplimiento de los mismos.

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

Las entrevistas deben anotarse en el libro del residente y el registro trasladado al Tutor de Residentes de Enfermería Pediátrica.

b) De Docencia

Las actividades docentes son programadas anualmente y constan de seminarios teóricos, presentación de casos y gestión del conocimiento. De todas ellas se registra la asistencia y el grado de satisfacción de la actividad por parte de los/as residentes elaborándose un informe anual de las mismas. La tutora y un miembro del comité de evaluación del hospital. Está basada en las hojas de evaluación de los periodos formativos en cada uno de los dispositivos que haya rotado el/la residente y el informe del tutor junto a la memoria anual y portafolio que debe cumplimentar el/la residente. El resultado de esta evaluación es registrado y remitido a la Comisión de la Especialidad.

Los residentes deben realizar las actividades Formativas del Plan Transversal Común. Estas son:

Programación del PCCEIR

- 1 - Bioética y profesionalismo.
- 2 - Comunicación asistencial y trabajo en equipo.
- 3 - Metodología de la investigación.
- 4 - Asistencia basada en la evidencia y calidad.
- 5 - Soporte Vital Avanzado
- 6 - Protección Radiológica

c) Evaluación Final.

Tiene como objetivo verificar que el nivel de competencias adquirido por el/la especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al Título de Especialista. La realiza el Comité de Docencia, Subcomisión de Docencia de Enfermería, el Tutor y el Jefe de Servicio/Unidad de la Especialidad.

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

Propuesta de Evaluación/Supervisión

Los instrumentos de evaluación necesarios durante el proceso de residencia están basados en la "Guía de tutorización de especialistas en formación en ciencias de la salud".

La formación del EIR estaría complementada por una formación teórica a través de una metodología que favorezca el aprendizaje activo.

En nuestro hospital se puede llevar a cabo un sistema de evaluación basado en los siguientes puntos:

- Evaluación continuada por los dispositivos de rotación: la supervisión y evaluación se lleva a cabo a través de los supervisores de rotación de las diferentes unidades.
- Evaluación continuada en el espacio de tutoría: el tutor supervisa y evalúa todo proceso de formación y favorece el auto-aprendizaje y la asunción progresiva de responsabilidades del residente.
- Evaluación anual por la Comisión de Docencia de Hospital, a través de: Memoria anual de actividades realizadas, Hoja de evaluación de rotación y Hoja de evaluación de la Unidad realizada por el residente.

Instrumentos de Evaluación Formativa

- a) Portafolio del/la Residente: Es el instrumento básico donde el/la residente debe registrar todas las actividades formativas y asistenciales durante su periodo formativo. En él debe hacer constar:
- a. Rotaciones realizadas, tanto las obligatorias como las opcionales, registrando las fechas.
 - b. Actividades asistenciales correspondientes a los objetivos
 - c. Número de guardias.

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

- d. Asistencia a cursos de formación y congresos.
- e. Presentaciones de casos.
- f. Comunicaciones y Postres presentados.
- g. Publicaciones.
- b) Hojas de evaluación de objetivos del dispositivo de rotación (Anexo 2):
Cumplimentado por el/la tutor/a de rotación correspondiente.
- c) Evaluación actividad Docente/investigadora (Anexo 5)
- d) Hoja de evaluación anual del/la residente. Cumplimentado por el/la Tutor/a.
- e) Memoria Anual Cumplimentada por el/la residente.
- f) Hoja Final de Evaluación. Cumplimentada al final del periodo de formación por el Comité de Docencia: Jefe de Estudios, Presidente de la Subcomisión de Docencia de Enfermería, Tutor de la especialidad y Jefe de Servicio/Unidad.
- g) Evaluación por parte del/la residente de:
 - a. Rotación en A Especializada (Anexo 3) y A Primara (Anexo 4)
 - b. Autoevaluación Docente/Investigadora (Anexo 5)
 - c. Evaluación global (Anexo 6)

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

Anexos

ANEXO 1: ACTIVIDADES FORMATIVAS MÍNIMAS NECESARIAS PARA LA SUPERACIÓN DEL PROGRAMA

En Atención Primaria:

En Atención Especializada:

UNIDAD DE NEONATOLOGÍA:

UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA:

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

CUIDADOS CRÍTICOS (UCIN-UCIP) Y URGENCIAS PEDIÁTRICA

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN:

FORMACIÓN EN PROTECCIÓN RADIOLÓGICA:

El enfermero residente en Enfermería Pediátrica adquirirá los 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.

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

ANEXO I

INFORME DE EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN

APELLIDOS Y NOMBRE:		DNI / PASAPORTE:	
CENTRO DOCENTE			
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:	
TUTOR/A:			

ROTACIÓN

UNIDAD:		CENTRO:	
COLABORADOR DOCENTE/TUTOR:		DURACIÓN:	
Fecha de Inicio Rotación:		Fecha Fin Rotación:	

OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN	GRADO DE CUMPLIMIENTO

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN (1)
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS	Sin evaluar/No procede
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA	Sin evaluar/No procede
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	Sin evaluar/No procede
HABILIDADES	Sin evaluar/No procede
USO RACIONAL DE RECURSOS	Sin evaluar/No procede
SEGURIDAD DEL PACIENTE	Sin evaluar/No procede
MEDIA (A)	

B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN (1)
MOTIVACIÓN	Sin evaluar/No procede
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	Sin evaluar/No procede
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA	Sin evaluar/No procede
TRABAJO EN EQUIPO	Sin evaluar/No procede
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES	Sin evaluar/No procede
MEDIA (B)	

CALIFICACIÓN ROTACIÓN (70% A + 30% B)	CALIFICACIÓN (1)	CAUSA E.NEG. (3)

SI LA CALIFICACIÓN SUPERA LOS 9 PUNTOS REQUERIRÁ DE INFORME ACREDITATIVO DE LOS PARÁMETROS DE EXCELENCIA. EN SU AUSENCIA O SI ESTE NO REFLEJA FIDELMENTE LOS MOTIVOS DE LA EXCELENCIA, LA PUNTUACIÓN DE LA ROTACIÓN SERA 9

Observaciones/Áreas de mejora

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

ANEXO 2: EVALUACIÓN ROTACION

APELLIDOS Y NOMBRE		DNI/PASAPORTE	
COMISIÓN DOCENCIA AL QUE ESTÁ ADSCRITO	Hospital Virgen de Valme		
TITULACIÓN	Enfermera	ESPECIALIDAD:	
TUTOR			

VACACIONES REGLAMENTARIAS	
PERIODOS DE SUSPENSIÓN DE CONTRATO	

Quando la suma de los periodos de suspensión de contrato sea mayor del 25% de la jornada anual, implicará la propuesta de una "Evaluación anual negat

A. ROTACIONES (incluidas rotaciones externas autorizadas por la Comunidad Autónoma):

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN (meses)	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PONDERACIÓN
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES (SUMA PONDERACIONES)					#¡DIV/0!

B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

TIPO / NIVEL	DENOMINACIÓN / REFERENCIA	CANTIDAD	PUNTUACIÓN	CALIFICACIÓN
Curso o taller mayor o igual de 2 horas	RCP básica		#¡VALOR!	#¡VALOR!
Curso o taller mayor o igual de 2 horas	Primeros auxilios		#¡VALOR!	#¡VALOR!
Curso o taller mayor o igual de 2 horas	PIOBIN		#¡VALOR!	#¡VALOR!
Asistencia curso o taller mayor de 10 horas	Investigación		#¡VALOR!	#¡VALOR!
Participación proyecto investigación	Participación en pacientes pediátricos		#¡VALOR!	#¡VALOR!
Ponente en sesión clínica acreditada	Maltrato infantil		#¡VALOR!	#¡VALOR!

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

Fecha (Obligatoria)

1. ROTACIONES

Internas

Servicio	Unidad	Desde	Hasta	Colaborador D.
	None	16/10/2018	31/12/2018	None

Externas

No se han realizado rotaciones externas.

Objetivos Conseguidos

Detallar la relación de los conocimientos y habilidades más útiles que hayas aprendido durante este periodo de rotación. Describe: los conocimientos y habilidades de nueva adquisición, los que has recibido una visión novedosa (basada siempre en buenas prácticas clínicas) o los que su ampliación te ha afianzado en la práctica clínica. No incluir aquellos conocimientos o habilidades que ya estaban consolidados y para los que la rotación no ha sido esencial.

Actividades realizadas mas enriquecedoras para la formación

Detallar

Objetivos que faltan por conseguir

Detallar

Criterios mínimos que faltan para aprobar la rotación

El residente tiene que conocer los criterios mínimos para aprobar la rotación (descritos en el Itinerario Formativo de la Especialidad). Detallar los criterios mínimos que aún no han sido superados.

¿Qué crees que podemos hacer (o puedes hacer) para adquirir los conocimientos y habilidades que te faltan?

2. SESIONES PRESENTADAS

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

Otras actividades (publicaciones, comunicaciones a congresos, cursos...)

Aportaciones a la gestión del servicio y organización de actividades de residentes (colaboración en el planning de guardias, protocolos realizados/revisados...)

Revisión del libro del residente

Valoración conjunta con el tutor del libro del residente: actividad asistencial...

Descargar libro del residente (ENFERMERIA PEDIATRICA)

Problemas e incidencias en el periodo (en rotaciones, guardias, etc.) y posibles soluciones

Observaciones

Cumplimiento de objetivos desde la anterior entrevista

3. FECHA (Obligatoria)

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

ANEXO 3: EVALUACION DEL/LA RESIDENTE-ROTACIÓN (ATENCIÓN ESPECIALIZADA)

EVALUACION DE LA UNIDAD/SERVICIO DE:
(LUGAR DONDE SE HA ROTADO)

REALIZADA POR EL RESIDENTE

ESPECIALIDAD: _____
RESIDENCIA:

AÑO DE

DURACION DE LA ROTACION (en meses): _____

1. ¿Conocías los objetivos docentes a desarrollar en esta rotación?

- No
- Los he conocido, (rodea con un círculo)
 - durante la rotación
 - por otros residentes
 - por mi tutor
 - por otros tutores
 - por el programa oficial de mi especialidad
 - otros

2. La adecuación de la rotación a los objetivos que se pretendían, ha sido:

- No ha cumplido mis expectativas
- Sí las cumple, el grado de cumplimiento ha sido:
 - Escaso
 - Adecuado
 - Notable
 - Excelente

3. La duración de la rotación ha sido:

- Excesiva
- Adecuada
- Escasa
- Debería ser de meses

4. El interés del servicio/unidad por tu aprendizaje de conocimientos y técnicas, la consideras:

- Ninguno
- Escaso
- Adecuado
- Notable
- Excelente

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

5. Se realizan sesiones en el servicio/Unidad:

- Sí
- No

6. El interés del servicio/unidad por participación en sesiones clínicas, bibliográficas, discusión de casos clínicos:

- Ninguno
- Escaso
- Adecuado
- Notable
- Excelente

7. ¿Has colaborado en algún proyecto de investigación comunicación a Congresos, Póster, etc?:

- Sí
- No

8. La supervisión de tu actividad asistencial, consideras que ha sido:

- Ninguna
- Escasa
- Adecuada
- Notable
- Excelente

9. En caso de realizar guardias en esta rotación, en qué grado las consideras interesantes desde el punto de vista docente:

- Ninguno
- Escaso
- Adecuado
- Notable
- Excelente

10. Lo mejor de la rotación ha sido:

11. Lo peor de la rotación ha sido: (indica la posible solución si crees que la tiene):

12. Puedes utilizar esta hoja para añadir cualquier comentario o sugerencia de mejora que consideres oportuno.

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

ANEXO 4: EVALUACION DEL/LA RESIDENTE-ROTACIÓN (ATENCIÓN PRIMARIA)

DATOS DEL/LA RESIDENTE:

Nombre _____ Especialidad _____ Año _____

DATOS DEL CENTRO DE SALUD:

Centro de Salud _____

Nombre del responsable docente _____

Tiempo de estancia _____

Puntuación: 0 = Nulo 1 = Deficiente 2 = Adecuado 3 = Excelente

Rodee con un círculo la opción que más se corresponde con su opinión:

- 1. Cumplimiento de objetivos docentes: 0 1 2 3**
- 2. Nivel de actividad asistencial: 0 1 2 3**
- 3. Protocolización de la actividad asistencial 0 1 2 3**
- 4. Organización de las actividades de la Unidad o Servicio 0 1 2 3**
- 5. Calidad de las enseñanzas recibidas 0 1 2 3**
- 6. Utilidad de la rotación para su formación 0 1 2 3**

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

ANEXO 5: EVALUACIÓN/AUTOEVALUACION DOCENTE E INVESTIGADORA

Especialidad: Enfermería Pediátrica

- Sesiones clínicas presentadas
- 2.a. Cursos como discente
- 2.b. Cursos impartidos como docente
- 3.a. Ponencias y comunicaciones a congresos-reuniones nacionales e internacionales
- 3.b. Ponencias y comunicaciones a congresos-reuniones regionales o locales
- 4.a. Libros, tesis o monografías
- 4.b. Capítulos de libro
- 4.c. Artículos de revista recogida por SCI
- 4.d. Artículos de revista recogida por Medline
- 4.e. Artículos de revista recogida por IME
- 4.f. Caso clínico o carta de revista recogida por SCI
- 4.g. Caso clínico o carta de revista recogida por Medline
- 4.h. Caso clínico o carta de revista recogida por IME
- 4.i. Participaciones en proyectos de investigación financiados
- 4.j. Participación en otros proyectos de investigación
- 4.k. Participante en grupo de investigación

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

ANEXO 6: EVALUACIÓN GLOBAL (anual) DEL HOSPITAL
Especialidad: Enfermería Pediátrica

- 1. Valore la acogida en el Hospital y en general la actitud de sus profesionales hacia los residentes recién llegados
- 2. Valore las condiciones generales del Hospital para el desarrollo de la Docencia
- 3. Valore la capacidad de su Servicio para cumplir con las actividades de carácter teórico de su programa de formación
- 4. Valore la capacidad de su Servicio para cumplir con las actividades de carácter práctico de su programa de formación
- 5. Valore la adecuación de su responsabilización progresiva en la práctica asistencial
- 6. Valore la proporción entre el tiempo dedicado a la asistencia y a la docencia (sesiones, tutorizaciones, etc.)
- 7. Valore la proporción entre el tiempo dedicado a la asistencia y a la investigación (comunicaciones, publicaciones, etc.)
- 8. Valore la accesibilidad y dotación de la Biblioteca (física y por Intra-Internet)
- 9. Valore la accesibilidad y dotación del Servicio de Documentación Clínica y del Archivo de Historias Clínicas
- 10. Valore las sesiones generales del Hospital (interservicios, anatomoclínicas, conferencias-seminarios de investigación)
- 11. Valore de forma global su experiencia como Residente de este Hospital

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: mayo de 2019

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

9. BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA Y OTROS RECURSOS DOCENTES

Tratado de la enfermería de la infancia y la adolescencia.

- **Autores:** Díaz Gómez NM, Gómez García CI, Ruiz García, MJ.
- **Edición:** Madrid: McGraw-Hill/ Interamericana España; 2006.
- **Publicación:**
- **ISBN:**

Tratado de enfermería infantil: Cuidados pediátricos

- **Autores:** Aguilar Cordero MJ.
- **Edición:** Madrid, Elsevier Science; 2002.
- **Publicación:**
- **ISBN:**

Enfermería pediátrica. Serie Manuales de Enfermería

- **Autores:** Chaure López I, Inarejos García M.
- **Edición:** Barcelona: Masson; 2003.
- **Publicación:**
- **ISBN:**

Enfermería del niño y adolescente.

- **Autores:** Ruiz González MD, Martínez Barellas MR, González Carrión P.
- **Edición:** Madrid: DAE; 2001.
- **Publicación:**
- **ISBN:**

Texto ilustrado de pediatría.

- **Autores:** Lissauer T, Clayden G.
- **Edición:** 3ª ed. Barcelona: Elsevier; 2009.
- **Publicación:**
- **ISBN:**

Enfermería pediátrica. Asistencia infantil.

- **Autores:** Ball JW, Bindler RC. 4ª Ed. Madrid: Pearson Educación, S. A.; 2010
- **Edición:** 4ª Ed. Madrid: Pearson Educación, S. A.; 2010
- **Publicación:**
- **ISBN:**

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Enfermería pediátrica de Thompson.

- **Autores:** Schulte EB, Price DL, Gwin JE.
- **Edición:** 8ª ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2002.
- **Publicación:**
- **ISBN:**

Enfermería maternoinfantil.

- **Autores:** Dickason EJ, Silverman BL, Kaplan JA.
- **Edición:** 3ª ed. Madrid: Harcourt Brace; 1999.
- **Publicación:**
- **ISBN:**

Tratado de Pediatría.

- **Autores:** Nelson, Kliegman RM.
- **Edición:** 18ª ed. Barcelona: Elsevier; 2009.
- **Publicación:**
- **ISBN:**

Enfermería de la infancia y la adolescencia.

- **Autores:** Gómez García CI, Díaz Gómez M, Ruiz García MJ.
- **Edición:** Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2001.
- **Publicación:**
- **ISBN:**

Manual de pediatría.

- **Autores:** Cruz M, et al.
- **Edición:** Majadahonda (Madrid): Ergón; 2008.
- **Publicación:**
- **ISBN:**

Bibliografía específica

Enfermería materna y del recién nacido.

- **Autores:** Ladewig PA.
- **Edición:** 5ª ed. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2006.
- **Publicación:**
- **ISBN:**

Manual de enfermería neonatal: cuidados y procedimientos.

- **Autores:** Fernández Díaz P, Caballero Muñoz É, Medina Bacarrezza G.
- **Edición:** Santiago de Chile: Mediterráneo; 2009.
- **Publicación:**
- **ISBN:**

Enfermería materna y del recién nacido.

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

- **Autores:** Macías Seda J, Gómez Salgado J (coordinadores).
- **Edición:** Madrid: ENFO; 2007.
- **Publicación:**
- **ISBN:**

Asistencia de enfermería materno-neonatal.

- **Autores:** Towle MA
- **Edición:** Madrid: Pearson Educación S.A.; 2010
- **Publicación:**
- **ISBN:**

Enfermería maternal y del recién nacido.

- **Autores:** Ladewig PA.
- **Edición:** 5ªed. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2006.
- **Publicación:**
- **ISBN:**

Atención al parto y puerperio de riesgo.

- **Autores:** Macías Seda J, Gómez Salgado J (coordinadores).
- **Edición:** Madrid: ENFO; 2008
- **Publicación:**
- **ISBN:**

Enfermería del Recién nacido Patológico.

- **Autores:** Macías Seda J, Gómez Salgado J (coordinadores).
- **Edición:** Madrid: ENFO; 2009.
- **Publicación:**
- **ISBN:**

Tratado de pediatría extrahospitalaria.

- **Autores:** Pozo Machuca, J.
- **Edición:** Murcia: Soc Esp Ped Extrahos y At Pr; 2001.
- **Publicación:**
- **ISBN:**

Programa de salud infantil.

- **Autores:** Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria, Asociación Española de Pediatría. PSI:
- **Edición:** Madrid: As Española de Ped de At Primaria; 2009.
- **Publicación:**
- **ISBN:**

Tratado de Pediatría Social Carlos García Caballero

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Autores: García-Caballero C, González-Meneses A.

- **Edición:** 2ª ed. Madrid: Díaz de Santos; 2000.
- **Publicación:**
- **ISBN:**

Medicina de la Adolescencia. Atención integral.

- **Autores:** Castellano Barca G, Hidalgo Vicario MI, Redondo Romero AM.
- **Edición:** Madrid: Ergon, 2004.
- **Publicación:**
- **ISBN:**


Atención integral a la infancia con patología crónica

- **Autores:** Gómez de Terreros Sánchez I, García Rodríguez F, Gómez de Terreros Guardiola M
- **Edición:** Granada: Alhulia; 2002
- **Publicación:**
- **ISBN:**

Guía práctica de vacunaciones para enfermería.

- **Autores:** Picazo J. J. Leganés (Madrid): C E Ciencias de la Salud; 2003
- **Edición:** Leganés (Madrid): C E Ciencias de la Salud; 2003
- **Publicación:**

ISBN:

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
		FECHA ELABORACIÓN:
EDICIÓN : 1		

10. PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

R1 PROMOCIÓN 2018-2020

NOMBRE Y APELLIDOS	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
RESIDENTE 1	URGENCIAS	URGENCIAS	OBSTETR. Y VAC.	NEONATOL.	PEDIATRÍA 5 PLANTA	PEDIATRÍA 5 PLANTA	PEDIATRÍA 5ª PLANTA	A.P.	A.P.	NEFRO	ONCO.	CIRUG.
RESIDENTE 2	PLANTA DE OBSTETRICIA -PARITORIO	NEONATOLOGÍA	URGENCIAS PEDIÁTRICAS	URGENCIAS PEDIÁTRICAS	A.P,	A.P.	A.P.	PEDIA TRÍA 5 PLANT	EDIATRÍ A 5 PLANTA	PEDIAT RÍA 5 PLANT.	NEFRO	CIRUG.
RESIDENTE 2												

OBJETIVOS DE FORMACIÓN 201..... Nombre del tutor/a : Antonia Manzanares Rodríguez

Objetivos de Investigación: Participar al menos en un Congreso, Jornada Científica etc. Con una comunicación oral o escrita como primera autora.

Objetivos de Formación: Participar en cursos o jornadas que sean de interés para su formación y realización de sesiones de enfermería (una por cada rotación)

Realizar los módulos correspondientes al PCCEIR..

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

NOMBRE Y APELLIDOS	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
RESIDENTE 1, 2º AÑO		UCI NEONAT.	UCI NEONAT.	UCI NEONAT.	UVMIJ.	CUID. PALI.	A.P.	UCI PED.	UCI PEDI.	UCI PEDI.	A.P.	A.P.
RESIDENTE 2, 2º AÑO		UCI PEDI.	UCI PED.	UCI PED.	ONCOL.	UCI NEONAT.	UCI NEON.	UCI NEON.	CUID. PALI.	UCI NEON.	A.P.	A.P.

OBJETIVOS DE FORMACIÓN 201..... Nombre del tutor/a : Antonia Manzanares Rodríguez

Objetivos de formación: Cursos de Formación específica de la especialidad. Módulos correspondientes al PCCEIR

Objetivos de Investigación: Realización de curso de Investigación .

Escribir trabajos científicos y participar en foros con su exposición y defensa

Elaborar un proyecto de Investigación y realizar la defensa pública del mismo.