

# **ITINERARIO FORMATIVO ENFERMERAS INTERNAS RESIDENTES (EIR) DE PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS**

**COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE CÁCERES**

M<sup>a</sup> Gemma Martín Sánchez

Supervisora de Área Funcional de Calidad, Formación y Docencia

Dirección de Enfermería de Atención Especializada del Área de Salud de Cáceres Octubre 2021

Actualizado en Mayo de 2025 por María Sánchez Sanabria. Tutora EIR de Pediatría.

## ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN
2. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS
  - 2.1 Unidad de Pediatría-Hospital de Día de Pediatría
  - 2.2 Unidad de Neonatología
  - 2.3 Urgencias de Pediatría
  - 2.4 Consultas de Enfermería de Pediatría
3. OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA FORMATIVO
  - 3.1 Competencias en comunicación
  - 3.2 Competencias en gestión clínica
  - 3.3 Competencias docentes
  - 3.4 Competencias en investigación
  - 3.5 Competencias en intervención avanzada en el ámbito pediátrico
4. TUTORIZACIÓN DE LA RESIDENCIA
  - 4.1 Concepto de tutora
  - 4.2 Funciones de la tutora
  - 4.3 Funciones del colaborador
  - 4.3 Niveles de responsabilidad de la residente

## 5. CRONOGRAMA DE LA ACCIÓN FORMATIVA

5.1 Rotaciones

5.2 Calendario anual

5.3 Guardias

5.4 Actividad docente

5.4.1. Sesiones docentes

5.4.2. Formación complementaria

## 6. EVALUACIÓN DE LA RESIDENTE

6.1 Reuniones con la tutora

6.2 Libro del Residente

6.3 Calificación del colaborador docente

6.4 Evaluación anual

6.5 Evaluación final de la residencia

## I. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

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

El servicio de pediatría tiene la misión de prestar asistencia sanitaria especializada que satisfaga las necesidades de salud de la población pediátrica atendida. Además de su función asistencial centrada en el paciente y su familia, ejerce una labor docente comprometida y una investigación avanzada. La formación de residentes implica la transmisión y adquisición de conocimientos y habilidades clínicas y debe proporcionar a los enfermeros en formación la capacidad de asumir la responsabilidad social que les corresponde, en el plano asistencial y preventivo.

Los valores que se transmiten junto con los conocimientos se orientan a la eficacia y efectividad en la resolución de los problemas y la eficiencia en la utilización y distribución de los recursos disponibles. Además de la responsabilidad en la toma de decisiones, de la igualdad en el trato a los pacientes y de la solidaridad con los problemas individuales y sociales que derivan de la enfermedad, la actividad profesional se debe regir por los principios básicos de universalidad, equidad y solidaridad y por las normas éticas inherentes a la profesión Enfermera.

El Programa Formativo nace como un instrumento de planificación, gestión y evaluación de la enfermera interna residente (E.I.R.) de Pediatría y por lo tanto como un elemento que garantizará los conocimientos, actitudes y habilidades necesarias para la atención integral del paciente pediátrico, tal y como define la figura de la enfermera especialista en Enfermería Pediátrica en el B.O.E., orden SAS/1730/2010, de 17 de junio, *“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 incapacitantes, 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”.*

## 2. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS

El Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres (CHUC) consta de dos hospitales: el Hospital Universitario de Cáceres y el Hospital Universitario San Pedro de Alcántara, donde se ubican las unidades de **Pediatría-Hospital de Día de Pediatría** (quinta planta), **Neonatología** (cuarta planta), **Urgencias de Pediatría** (planta sótano) y **Consultas de Enfermería de Pediatría** (planta semisótano)

### 2.1 Unidad de Pediatría-Hospital de Día de Pediatría

La Unidad consta de tres sub-unidades: Pediatría, Cuidados Intermedios de Pediatría y Hospital de Día de Pediatría. Atiende a la población infantil del Área de Salud de Cáceres con edades que van desde los 28 días hasta los 14 años, haciendo excepciones con los pacientes crónicos, que pueden mantenerse hasta los 16/18 años.

La especialidad de Endocrinología Pediátrica también presta asistencia a pacientes de las Áreas de Salud de Coria y Navalmoral de la Mata; Cirugía Pediátrica atiende a pacientes de toda la provincia de Cáceres.

- UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE PEDIATRÍA

En esta área de hospitalización se atiende a los pacientes pediátricos (lactantes, preescolares, escolares, cirugía pediátrica) que requieren ingreso hospitalario. Consta de 11 habitaciones con 20 camas/cunas.

- CUIDADOS INTERMEDIOS.

Consta de 5 habitaciones individuales con posibilidad de doblar su capacidad. Todas ellas están dotadas de monitorización y cámaras de observación directa, con monitorización central en el control de enfermería, lo que permite la vigilancia continua de los pacientes ingresados en las mismas. Una de ellas dispone de presión positiva.

Se asiste a pacientes que precisan observación más directa, monitorización, aislamiento por diversas patologías y actualmente, debido a la pandemia por la COVID-19, realizan los aislamientos a la espera del resultado de las pruebas de positividad.

- HOSPITAL DE DÍA DE PEDIATRÍA.

El Hospital de Día consta de tres salas polivalentes donde se realizan pruebas diagnósticas endocrinológicas, nefrológicas, digestivas, estudios de intolerancia y alergia alimentarias, pruebas funcionales respiratorias y cardíacas, endoscopias digestivas, exploraciones oftalmológicas, consulta de fibrosis quística y consulta de niños crónicos complejos.

En una de las salas se ubica la Unidad de diabetes infantil, donde se imparte educación diabetológica, manejo de dispositivos técnicos y nuevas tecnologías y se realiza el control de pacientes diabéticos; este trabajo es realizado por dos enfermeras educadoras diabetológicas y dos endocrinos pediátricos.

Recursos humanos: 12 enfermeras (2 especialistas en Enfermería Pediátrica) y 12 TCAEs para la U.H. Pediatría y Cuidados Intermedios y 4 enfermeras y 1 TCAE para el H. de Día de Pediatría; 1 supervisora.

## 2.2 Unidad de Neonatología

Está distribuida en dos áreas asistenciales diferenciadas:

- **CUIDADOS INTERMEDIOS:**

- 12 plazas de hospitalización en cuna o incubadora indistintamente. Se atienden recién nacidos (RN) con necesidad de cuidados intermedios: RN inestable no crítico, RN portador de catéter, RN que precise monitorización o alimentación por bomba a través de sonda enteral o gástrica, RN en crecimiento en incubadora, RN en fototerapia.

Todas las plazas de cuidados intermedios disponen de tomas de aire y O<sub>2</sub>, tomas eléctricas y posibilidad de transformación en puesto de críticos.

Anexo a el área de Cuidados Intermedios, se encuentra la zona de extracción de leche para madres, cuenta con asistencia del personal de la unidad.

- **UCI NEONATAL (UCIN)**

- 5 Puestos de Cuidados Intensivos, donde ingresan RN con patología crítica: como RN pretérmino desde las 24 semanas, RN que requiere apoyo ventilatorio invasivo o no invasivo, RN que requiere terapia con óxido nítrico, RN que precisa terapia de hipotermia, RN con inestabilidad cardiocirculatoria, RN con clínica de sepsis, RN con síndrome convulsivo en etapa aguda, RN en su postoperatorio inmediato.

- 3 Boxes de aislamiento con posibilidad de uso como puestos de Cuidados Intensivos. En estos boxes ingresan RN que precisen aislamiento por patología infecciosa (o sospecha de ella) o aislamiento protector. En ellos se puede proporcionar asistencia tanto de cuidados intermedios como de cuidados intensivos.

Además de las zonas asistenciales, la unidad dispone de una sala para padres, con sillones, mini-cocina, taquillas y baños con ducha, donde poder realizar esperas y descansar.

Anexo a la unidad se encuentra la unidad de **Biberonería**, que atiende la demanda de Neonatología, Pediatría y Tocología. En ella se preparan las fórmulas adaptadas prescritas, se

gestiona y raciona la leche materna procedente de las extracciones de madres con niños hospitalizados y la leche materna procedente de banco de leche (donaciones).

Recursos humanos: 19 enfermeras (7 especialistas en Enfermería Pediátrica), 11 TCAEs; 1 supervisor.

### **2.3 Unidad de Urgencias de Pediatría**

Se ubica en el servicio de Urgencias, pero estructuralmente tiene un espacio independiente, consta de:

- Acceso independiente, exclusivo para los pacientes pediátricos.
- Control de Enfermería
- Box Vital
- Dos salas de espera:

Sala roja. Esperan niños con fiebre, dolor abdominal, vómitos, o síntomas compatibles con patología SARS-CoV-2.

Sala verde, otras patologías.

- Una consulta de exploración roja, en la que se ven los niños con las patologías descritas en la sala de espera roja.
- Una consulta de exploración verde.
- Sala de tratamiento: 3  
sillones  
1 cuna

Esta sala está provista de tomas de oxígeno, y bombas de perfusión. Se tratan a los niños que no son susceptibles de ingreso.

Recursos humanos: 1 enfermera y 1 TCAE por turno; 1 supervisora. 1 Tutora de residentes

## 2.4 Consultas de Enfermería de Pediatría

- Neuropediatría
- Cardiología Pediátrica
- Cirugía Pediátrica

## 3. OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA FORMATIVO

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 la comunicación, la gestión clínica, la docencia, la investigación y, de forma específica, las competencias de intervención avanzada en el ámbito pediátrico que le capaciten para proporcionar cuidados de enfermería especializados en todos los niveles de atención.

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 haber adquirido las siguientes competencias:

### 3.1 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.

### **3.2 Competencias en gestión clínica**

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

### **3.3 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.

### **3.4 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.

### 3.5 Competencias de intervención avanzada 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.

## 4. TUTORIZACIÓN DE LA RESIDENCIA

### 4.1 Concepto de tutora

La tutora es el profesional especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes de la residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad.

La tutora es la primera responsable del proceso de enseñanza aprendizaje de la residente por lo que mantendrá con la misma un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle el proceso formativo.

Asimismo, la tutora, con la finalidad de seguir dicho proceso de aprendizaje, mantendrá entrevistas periódicas con otras tutoras y colaboradores docentes que intervengan en la formación de la residente, con los que analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán los de las rotaciones realizadas.

#### **4.2 Funciones de la tutora**

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

Dentro de las funciones de tutoría que se desarrollan, destacan:

- Recepción y bienvenida a las residentes.
- Reuniones de tutorización individual con cada residente.
- Planificación de sesiones relacionadas con la formación.
- Supervisión de las sesiones clínicas que organizan las residentes.
- Supervisión de la organización de guardias.
- Supervisión de 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.
- Actualización periódica del Plan de Formación de Pediatría.
- Evaluación anual de las residentes.

- Asistencia a la despedida institucional al finalizar la residencia.
- Estar a disposición de las residentes para intentar solucionar cualquier problema concreto que surja en relación con su formación.

#### **4.3 Enfermera colaboradora docente de residentes**

Perfil de la enfermera colaboradora docente en las unidades asistenciales:

- Enfermera experta en la unidad, con conocimiento y manejo de los procedimientos y planes de cuidados de la unidad.
- Capacidad docente y reflexiva. (Reflexión, valoración y toma de decisiones)-
- Con conocimiento en metodología enfermera.
- Colaboradora en comisiones o grupos de mejora enfermeros o interdisciplinarios.
- Activa en la búsqueda de la buena práctica
- Asertiva y accesible

Cada unidad tendrá una enfermera referente de residente por turno. Funciones:

- Presentación de los profesionales y plan docente de la unidad.
- Llevar/ Compartir sus pacientes con la enfermera resistente.
- Utilizar métodos educativos que aseguren la participación activa y el aprendizaje basado en la experiencia.

#### **4.4 Niveles de responsabilidad de la residente.**

El sistema formativo implica la asunción progresiva de responsabilidades por parte de la residente y un nivel decreciente de supervisión a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

La supervisión de las actividades asistenciales que realiza la residente está relacionada con su nivel de conocimientos, experiencia, año de residencia y por supuesto con la dificultad de la actividad.

Se determinan 3 niveles de responsabilidad y necesidad de supervisión:

**Nivel 1. Responsabilidad máxima:** las habilidades adquiridas permiten a la residente realizar actividades de manera independiente sin necesidad de tutorización directa, supervisión a demanda (solicita supervisión si lo considera necesario).

**Nivel 2. Responsabilidad media:** las actividades son realizadas por la residente bajo la supervisión directa de un especialista.

**Nivel 3. Responsabilidad mínima:** las actividades son realizadas por un especialista y la residente observa y ayuda en la ejecución.

La supervisión de las residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal esté rotando o prestando servicio de atención continuada.

La supervisión decreciente de las residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, la tutora impartirá, tanto a este como a los especialistas

que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de las residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.

## 5. Cronograma de la acción formativa

### 5.1. Rotaciones

La formación de la E.I.R. de Pediatría, se desarrollará en Atención Primaria y Atención Especializada durante 2 años, tal como indica el siguiente cuadro resumen:

UNIDADES	DURACIÓN
ATENCIÓN PRIMARIA*	7 meses
UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN DE PEDIATRÍA**	5 meses
URGENCIAS PEDIÁTRICAS	2 meses
NEONATOLOGÍA	2 meses
UCIN	3 meses
UCIP***	3 meses

\*Dentro de la rotación por atención primaria se llevarán a cabo las rotaciones por la unidad de cuidados paliativos pediátricos, unidad de salud- mental infanto-juvenil, unidad de trastornos de la conducta alimentaria, además de los centros de salud adscritos.

\*\*Las unidades de Hospitalización de Pediatría incluyen: unidad de hospitalización de pediatría del HSPA, unidad de onco-hematología del Hospital Materno infantil de Badajoz, Hospital de día de pruebas funcionales y hospital de día de diabetes. Además de consultas con agenda enfermera.

\*\*\*La rotación por la UCIP se llevará a cabo en el Hospital Materno Infantil de Badajoz.

## ROTACIONES 1º AÑO DE RESIDENCIA

UNIDADES	DURACIÓN
ATENCIÓN PRIMARIA*	5 meses
UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN DE PEDIATRÍA**	3 meses
NEONATOLOGÍA***	2 meses
URGENCIAS PEDIÁTRICAS	1 mes
VACACIONES REGLAMENTARIAS	1 mes

\* Las rotación por atención primaria se dividirán en: 3 meses en centro de salud, 1 mes en unidad de cuidados paliativos pediátricos, 1 mes en unidades de salud mental infanto-juvenil.

\*\* Las rotación por hospitalización se dividirán en: 1 mes en Planta de hospitalización de pediatría, 1 mes en hospital de día de diabetes, 1 mes en hospital de día de pruebas funcionales.

\*\*\* En la rotación por neonatología se realizarán 15 días por planta de hospitalización de tocología.

## ROTACIONES 2º AÑO DE RESIDENCIA

UNIDADES	DURACIÓN
ATENCIÓN PRIMARIA	2 meses
UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN DE PEDIATRÍA*	2 meses
UCIP	3 meses
UCIN**	3 meses
URGENCIAS PEDIÁTRICAS	1 mes
VACACIONES REGLAMENTARIAS	1 mes

\* Las rotación por hospitalización se dividirán en: 1 mes en Planta de hospitalización de pediatría, 1 mes de hospitalización en planta de onco-hematología.

\*\* En la rotación por UCIN se realizarán 15 días en paritorio.

A continuación, se describen los diferentes rotatorios, enumerando todas aquellas competencias que debe conseguir en cada uno y las actividades que demostrarán que la E.I.R. ha adquirido todas aquellas habilidades, conocimientos y actitudes imprescindibles para desarrollar con éxito su futura práctica diaria.

## **ROTACIONES PRIMER AÑO DE RESIDENCIA**

### **• ATENCIÓN PRIMARIA**

#### COMPETENCIAS A ADQUIRIR:

- 1- Valorar de forma integral y contextualizada al recién nacido, niño, adolescente y familia detectando cualquier anomalía y posibles déficits en sus necesidades, elaborando juicios clínicos profesionales, planificando las intervenciones y resolviendo de forma autónoma los problemas identificados y/o derivando a otro profesional
- 2- 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.
- 3- 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.
- 4- Realizar educación para la salud en el niño, adolescente, familia y comunidad, identificando las necesidades de aprendizaje, diseñando, planificando y llevando a cabo intervenciones para promover, fomentar y mantener estilos de vida saludables, prevenir los riesgos y lograr el mayor nivel de autocuidado posible o de cuidados a otros, en los diversos ámbitos de actuación en calidad de asesor-experto.
- 5- 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.

### RESULTADOS DE APRENDIZAJE O TAREAS:

Llevar a cabo la atención al niño y al adolescente a través de programas específicos y de las valoraciones individuales a niños sanos y enfermos que se llevan a cabo en el centro de salud distinguiendo los cuidados de enfermería pediátrica que requieran una aplicación inmediata de los que exigen una planificación y gestión en el tiempo, en un contexto de educación a los padres y adolescentes que favorezca el autocuidado. Dichas intervenciones incluirán, al menos, las siguientes actividades específicas que serán cuantificadas por el tutor.

Actividades vinculadas y/o encaminadas a:

- La Acogida del RN en el Centro de Salud.
- 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 más habituales en el desarrollo biológico, psico-afectivo y social.

-Realizar visitas domiciliarias al RN para su valoración inicial, así como para realizar el análisis de su situación en el ámbito familiar.

-Utilizar los protocolos y guías clínicas vigentes a fin de cribar la patología y saber valorar su efectividad y repercusión en la prestación de los cuidados.

-Realizar intervenciones grupales planificadas relacionadas con conductas de riesgo de los adolescentes: trastornos afectivo-sexuales, trastornos de la conducta alimentaria, o los vinculados al consumo de drogas, así como actividades relacionadas con la prevención del embarazo, enfermedades de transmisión sexual, maltrato, violencia, etc.

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

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

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

- **UNIDAD DE NEONATOLOGÍA**

COMPETENCIAS A ADQUIRIR:

1- Valorar de forma integral y contextualizada al recién nacido, 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.

2- Gestionar los cuidados de enfermería orientados a la satisfacción de las necesidades, derivadas de los problemas de salud del recién nacido y a la prevención de complicaciones, garantizando una práctica segura y de calidad.

3- Prestar cuidados integrales al recién nacido, 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.

4- Valorar la repercusión de la hospitalización y de los procesos de enfermedad que implican una pérdida o un cambio de vida del recién nacido, y familia, estableciendo una relación terapéutica que facilite su adaptación a la unidad, un afrontamiento adecuado y favorezca la implicación progresiva en los cuidados.

5- Realizar con habilidad, eficacia y eficiencia los diferentes procedimientos, pruebas diagnósticas y tratamientos derivados de los diferentes problemas de salud en el recién nacido, teniendo en cuenta los distintos niveles de cuidados y asegurando una práctica profesional basada en los principios éticos, legales y de seguridad clínica.

6- Planificar los cuidados al alta hospitalaria con los padres/tutores del recién nacido. 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.

7- RESULTADOS DE APRENDIZAJE O TAREAS:

- Valorar de forma integral las necesidades de salud, planificar y efectuar los cuidados de enfermería

Itinerario Formativo EIR de Pediatría. V.2

de recién nacidos ingresados en la unidad Neonatal, con nivel medio de cuidados.

- Valoración de neonatos en función de la edad gestacional y madurez (Test de New Ballard Score), así como de la edad gestacional y peso.
- Valoración de las necesidades nutricionales del neonato y administración de alimentación mediante las distintas técnicas (parenteral, por sonda: NEDC, gavage, en bolos, oral).
- Llevar a cabo cuidados al RN: con problemas de termorregulación, alojado en incubadora y en cuna térmica, teniendo en cuenta las distintas necesidades de termorregulación, confort, higiene, cuidados de la piel, cambios posturales y aislamiento.
- Identificar y valorar los signos de hiperbilirrubinemia neonatal. Aplicación de medidas de prevención.
- Cuidar al RN en fototerapia y en su caso colaborar en la realización de exanguinotransfusión.
- Llevar a cabo valoraciones respiratorias del neonato (Test de Silverman Andersen).
- Administrar oxigenoterapia, mediante cámara de Hood, en incubadora, CPAP, Control de la Saturación de Oxígeno con Pulsioximetría.
- Llevar a cabo canalizaciones de vía venosa central y de catéteres centrales insertados a través de una vía periférica.
- Realizar controles de peso a diario, control de hipoglucemias e hipocalcemia.
- 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, interactuar 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.

-Realizar intervenciones enfermeras y asesoramiento a los padres en el domicilio, en los programas de alta precoz.

## • UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN DE PEDIATRÍA

### COMPETENCIAS A ADQUIRIR:

1- Valorar de forma integral y contextualizada al 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.

2- Gestionar los cuidados de enfermería orientados a la satisfacción de las necesidades, derivadas de los problemas de salud del niño o adolescente y a la prevención de complicaciones, garantizando una práctica segura y de calidad.

3- Prestar cuidados integrales al niño o 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.

4- 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.

5- 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.

6- 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.

7- 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.

8- 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.

9- 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.

10- 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.

11- 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.

12- Planificar los cuidados al alta hospitalaria de forma conjunta con el niño/adolescente y su familia. Elaborar el informe de continuidad de cuidados y garantizar una asistencia profesional adecuada en el domicilio, coordinando, la atención necesaria con los profesionales de los diferentes niveles: atención primaria, especializada, servicios sociales, dispositivos de acogida o adopción.

### RESULTADOS DE APRENDIZAJE O TAREAS:

- 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.

- Colabora y/o realiza en los diferentes procedimientos, técnicas, pruebas, tratamientos derivados de los diferentes problemas de salud.

- Participa activamente en las sesiones clínicas junto al equipo de enfermería u otros profesionales. Realiza 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.
- Educa 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.
- Adquiere 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.
- Realiza las actividades propias de la farmacovigilancia en el ámbito pediátrico.
- Realiza distintas técnicas de cirugía menor (suturas, crioterapia, dehiscencia de pequeños abscesos, cauterización granuloma umbilical, etc.)

## • **URGENCIAS DE PEDIATRÍA**

### COMPETENCIAS A ADQUIRIR:

- 1- 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.
- 2- 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 teniendo en cuenta los estándares de calidad y seguridad clínica.
- 3- 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.

- 4- Proporcionar el apoyo emocional necesario, ante el impacto producido por la gravedad de la enfermedad, el ingreso en Urgencias, para disminuir el estrés emocional, facilitar el afrontamiento eficaz de la situación y favorecer la adaptación a la unidad o la vivencia del duelo.
- 5- Trabajar en el equipo multidisciplinar tomando decisiones, actuando en situaciones de urgencia vital del recién nacido, niño o adolescente y asumiendo la responsabilidad correspondiente.
- 6- Planificar los cuidados al alta intra o extrahospitalaria. 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.

#### RESULTADOS DE APRENDIZAJE O TAREAS:

- Realizar la valoración y priorización en diferentes situaciones.
- Colaborar con precisión y rapidez, en la recepción, reanimación (si es necesario) y estabilización del niño y adolescente en situación crítica, según protocolo de la unidad.
- Manejar adecuadamente al niño politraumatizado: movilización e inmovilización.
- Utilizar correctamente las vendas y escayolas en curas traumáticas.
- Realizar la evacuación de sustancias tóxicas ingeridas mediante el lavado gástrico.
- Identificar y valorar correctamente los tipos de lesión y suturar con arreglo al lugar donde se encuentre.
- Realizar el ingreso y planificación de cuidados de pacientes ingresados en Observación.
- Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo respiratorio:
  - Monitorización respiratoria: pulsioximetría, capnografía.
  - 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.
  - Canalización de los diferentes tipos de acceso venoso de uso habitual en el paciente crítico pediátrico.
  
- Colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo neurológico:
  - Punción lumbar
  - Valoración neurológica: escala de coma de Glasgow, pupilas, movimientos tónico-clónicos, etc.
  
- Manejar y cumplimentar correctamente la documentación específica existente en las diferentes unidades de 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 críticos atendidos especificando los datos derivados de la valoración, los problemas de autonomía, los diagnósticos enfermeros, las intervenciones realizadas y los resultados obtenidos.
  
- Realizar cursos presenciales de actualización de RCP Pediátrica Avanzada.
  
- Realizar adecuadamente la preparación y el manejo del transporte intrahospitalario y extrahospitalario del recién nacido, niño o adolescente en estado crítico.

## **ROTACIONES ESPECÍFICAS DEL SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA**

### **• UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES (UCIN)**

#### COMPETENCIAS A ADQUIRIR:

- 1- 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.
- 2- Gestionar los cuidados de enfermería orientados a la satisfacción de las necesidades del recién nacido y a las complicaciones derivadas de un problema de salud que requiere atención en las unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) teniendo en cuenta los estándares de calidad y seguridad clínica.
- 3- Demostrar capacidad de anticipación y actuación ante situaciones que puedan poner en riesgo la vida del recién nacido en estado crítico, en un entorno complejo con tecnología diagnóstica y terapéutica en constante actualización.
- 4- Proporcionar el apoyo emocional necesario, ante el impacto producido por la gravedad de la enfermedad, el ingreso en UCIN, para disminuir el estrés emocional, facilitar el afrontamiento eficaz de la situación y favorecer la adaptación a la unidad o la vivencia del duelo.
- 5- Trabajar en el equipo multidisciplinar tomando decisiones, actuando en situaciones de urgencia vital del recién nacido, asumiendo la responsabilidad correspondiente.
- 6- Planificar los cuidados al alta intra o extrahospitalaria. Elaborar el informe de continuidad de cuidados y garantizar una asistencia profesional adecuada en el domicilio.

#### RESULTADOS DE APRENDIZAJE O TAREAS:

- 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.

- Realizar el ingreso, planificación de cuidados y seguimiento de pacientes ingresados en la UCIN.
- Valorar de forma integral las necesidades de salud, planificar y efectuar los cuidados de enfermería de neonatos en estado crítico.
- 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.
  - Ventilación mecánica no invasiva (CPAP).
  - Ventilación Manual /Ventilación artificial.
  - Drenaje torácico.
  - Aspiración endotraqueal/ nasotraqueal
- Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo hemodinámico:
  - Reanimación cardiopulmonar neonatal 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.
  - 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.
- Identificar mediante la utilización de las diferentes escalas el grado de dolor en el niño crítico.

- Manejar y cumplimentar correctamente la documentación específica existente en la unidad de Cuidados Intensivos 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.
- Realizar adecuadamente la preparación y el manejo del transporte intrahospitalario y extrahospitalario del recién nacido en estado crítico.

## • **UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS (UCIP)**

### COMPETENCIAS A ADQUIRIR:

- 1- 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.
- 2- 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 en las unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) teniendo en cuenta los estándares de calidad y seguridad clínica.
- 3- Demostrar capacidad de anticipación y actuación ante situaciones que puedan poner en riesgo la vida del niño y adolescente en estado crítico, en un entorno complejo con tecnología diagnóstica y terapéutica en constante actualización.
- 4- Proporcionar el apoyo emocional necesario, ante el impacto producido por la gravedad de la enfermedad, el ingreso en 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.

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

6- Planificar los cuidados al alta intra o extrahospitalaria. 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.

### RESULTADOS DE APRENDIZAJE O TAREAS:

- 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.
- Realizar el ingreso, planificación de cuidados y seguimiento de pacientes ingresados en la UCIP.
- 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.
  - Ventilación mecánica no invasiva (CPAP).
  - Ventilación Manual /Ventilación artificial.
  - Drenaje torácico.
  - Aspiración endotraqueal/ nasotraqueal
- Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo hemodinámico:
  - Reanimación cardiopulmonar 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 la presión venosa central.
  - Monitorización de presiones pulmonares, saturación venosa mixta, saturación cerebral y CO<sub>2</sub>.
  - Índice bi-espectral cerebral (BIS).
  - Canalización de vía venosa central y de catéteres centrales insertados a través de una vía periférica.
  - Sistema de hemofiltración continua infantil y de diálisis peritoneal.
- 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.
- 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 adecuadamente la preparación y el manejo del transporte intrahospitalario y extrahospitalario del recién nacido, niño o adolescente en estado crítico.



## ROTACIONES RESIDENCIA EIR PEDIATRIA PRIMER AÑO

A:	2025-2026	B:
<b>JUNIO</b>	<b>JULIO</b>	<b>AGOSTO</b>
<b>A:</b> Atención primaria CS: Manuel Encinas (Colab: Mercedes baos)  <b>B:</b> Hosp de día (Colab: Sofia /Juani)	<b>A:</b> Atención primaria CS: Manuel Encinas (Colab: Mercedes baos)  <b>B:</b> Hosp de día Unidad de diabetes (Colab: Mercedes/ Mariluz)	<b>A:</b> Atención primaria CS: Manuel Encinas (Colab: Mercedes baos)  <b>B:</b> Hospitalización (Colab: Por determinar)
<b>SEPTIEMBRE</b>	<b>OCTUBRE</b>	<b>NOVIEMBRE</b>
<p><i>Al termino de este mes debereis haber recuperado las semanas perdidas por las vacaciones de estas 3 rotaciones</i></p>	<b>A:</b> Atención primaria Cuidados paliativos (Colab: María Sánchez)  <b>B:</b> Atención primaria 15 días: Salud Mental CS: Mejostilla 15 días: CEE PROA	<b>A:</b> UCI Neonatos (Colab: Juan Antonio)  <b>B:</b> Atención Primaria Cuidados paliativos (Colab: María Sánchez)
<b>DICIEMBRE</b>	<b>ENERO</b>	<b>FEBRERO</b>
<b>A:</b> UCI Neonatos (Colab: Juan Antonio)  <b>B:</b> Urgencias (Colab: Raquel Terrón)	<b>A:</b> Urgencias (Colab: Raquel Terron)  <b>B:</b> UCI Neonatos (Colab: Juan Antonio)	<b>A:</b> Hospitalización (Colab: Por determinar)  <b>B:</b> UCI Neonatos (Colab: Juan Antonio)
<b>MARZO</b>	<b>ABRIL</b>	<b>MAYO</b>
<b>A:</b> Hosp de día Unidad de diabetes (Colab: Mercedes/ Mariluz)  <b>B:</b> Atención primaria CS: Manuel Encinas (Colab: Mercedes baos)	<b>A:</b> Hosp de día (Colab: Sofia/ Juani)  <b>B:</b> Atención primaria CS: Manuel Encinas (Colab: Mercedes baos)	<b>A:</b> Atención primaria 15 días: Salud Mental CS: Mejostilla 15 días: CEE PROA  <b>B:</b> Atención primaria CS: Manuel Encinas (Colab: Mercedes baos)

## ROTACIONES RESIDENCIA EIR PEDIATRIA SEGUNDO AÑO

A:	2027-2028	B:
<b>JUNIO</b>	<b>JULIO</b>	<b>AGOSTO</b>
<b>A: Urgencias</b> (Colab: Raquel Terron)  <b>B: Hospitalización</b> (Por definir)	<b>A: VACACIONES</b> (Ponerse de acuerdo con CoR)  <b>B: Urgencias</b> (Colab: Raquel Terrón)	<b>A: Hospitalización</b> (Por determinar)  <b>B: VACACIONES</b> (Ponerse de acuerdo con CoR)
<b>SEPTIEMBRE</b>	<b>OCTUBRE</b>	<b>NOVIEMBRE</b>
<b>A: UCI Pediátrica</b> (H. Materno-Infantil BADAJOZ)  <b>B: Atención Primaria</b> Cuidados paliativos (Colab: María Sánchez)	<b>A: UCI Pediátrica</b> (H. Materno - Infantil BADAJOZ)  <b>B: UCI Neonatos</b> (Colab: Juan Antonio)	<b>A: UCI Pediátrica</b> (H. Materno- Infantil BADAJOZ)  <b>B: UCI Neonatos</b> (Colab: Juan Antonio)
<b>DICIEMBRE</b>	<b>ENERO</b>	<b>FEBRERO</b>
<b>A: Hosp Oncología</b> (H. Materno-Infantil BADAJOZ)  <b>B: Atención primaria</b> (Por determinar)	<b>A: Atención primaria</b> Cuidados paliativos (Colab: María Sánchez)  <b>B: Hosp Oncología</b> (H. Materno-infantil BADAJOZ)	<b>A: UCI Neonatos</b> (Colab: Juan Antonio)  <b>B: UCI Pediátrica</b> (H. Materno-Infantil BADAJOZ)
<b>MARZO</b>	<b>ABRIL</b>	<b>MAYO</b>
<b>A: UCI Neonatos</b> (Colab: Juan Antonio)  <b>B: UCI Pediátrica</b> (H. Materno- Infantil BADAJOZ)	<b>A: UCI Neonatos</b> (Colab: Juan Antonio)  <b>B: UCI Pediátrica</b> (H. Materno- Infantil BADAJOZ)	<b>A: Atención primaria</b> (Por determinar)  <b>B: UCI Neonatos</b> (Colab: Juan Antonio)

### 5.3 Guardias

Las guardias son una parte fundamental de la labor asistencial de la residente, se realizarán en cualquier dispositivo de la unidad docente y se planificarán teniendo en cuenta el cumplimiento de los objetivos del programa formativo.

Las EIR realizarán guardias de presencia física en:

- Urgencias de Pediatría
- Unidades de Hospitalización Pediátrica
- Unidad Neonatal
- Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN)
- Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP)

#### **Distribuidas de la siguiente manera:**

- 2 guardias de 12 horas diurnas festivas (8:00 a 20:00H) en la urgencia pediátrica.
  - 2 guardias de 7 horas laborales ( 15:00 a 22:00H) en la urgencia pediátrica.
  - 2 guardias de 17 horas laborales ( 15:00 a 8:00) en planta de hospitalización\*
- \* A partir del mes de Marzo del R1, se realizará una de las guardias de hospitalización en neonatología/ UCIN.

### 5.4 Actividad docente

La Formación Continuada es fundamental para mantener y actualizar la competencia profesional de la enfermera. Para ello se desarrolla un programa de actividades docentes regulares, con sesiones clínicas, cursos, comunicaciones y ponencias en congresos, publicaciones y desarrollo de líneas de investigación.

#### 5.4.1. Sesiones docentes:

Las residentes deben realizar:

- Reunión mensual con la tutora
- Una sesión docente para todo el personal de Enfermería del CHUC por año de residencia
- Tres sesiones docentes para el personal de las unidades en las que se rote por año de residencia.

La asistencia a todas las Sesiones realizadas en el Servicio es obligatoria para las residentes, salvo durante el periodo en el cual rotan en el centro de salud, o cuando coincidan con alguna sesión específica de una rotación o problemas asistenciales urgentes.

#### 5.4.2. Formación complementaria obligatoria:

Ver actualizada en la página web del área de salud de Cáceres:

<https://www.areasaludcaceres.es/docs/233-documentos-de-la-comision-de-docencia/>

- Protección radiológica
- Búsqueda bibliográfica
- Cómo leer y escribir un artículo científico
- Introducción a la práctica clínica
- Infección nosocomial
- Interpretación del EKG
- Soporte vital básico y avanzado
- Bioética clínica
- Jara asistencial
- La organización sanitaria en Extremadura

- Salud Pública y práctica sanitaria
- Prevención de riesgos laborales
- Calidad, evaluación y trabajo en equipo

## 6. EVALUACIÓN DEL/A RESIDENTE

La evaluación durante la residencia garantiza la adquisición de las habilidades y conocimientos necesarios para el ejercicio competente de la especialidad. Asimismo, permite a tutores y residentes detectar áreas de mejora y es un incentivo para fomentar el estudio y aprendizaje del futuro especialista.

La evaluación se desarrolla a través de un seguimiento continuo del proceso de aprendizaje de la especialista en formación, que permite conocer y mejorar la adquisición de competencias con relación a los objetivos establecidos en el programa formativo de la especialidad, identificando y planificando las acciones necesarias para su consecución.

En abril de 2018 se publica en el BOE, resolución de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas de deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación.  
<http://www.boe.es/boe/dias/2018/04/19/pdfs/BOE-A-2018-5385.pdf>

La evaluación formativa se realiza durante toda la residencia y para llevarla a cabo se usan diferentes herramientas:

### 6.1 Reuniones mensuales con la tutora.

Durante estas reuniones se valorará el proceso formativo del residente, su progreso, el cumplimiento de los objetivos docentes fijados, etc. Tanto tutora como residente tendrán la oportunidad de detectar áreas de mejora.

Las reuniones deben:

- ✓ Estar estructuradas y programadas con antelación
- ✓ Incluir por parte del tutor una supervisión sobre la cumplimentación obligatoria del Libro del Residente en cuanto a asistencia, docencia e investigación, guardias y atención continuada, calificaciones de cada rotación y ausencias

- ✓ Contener una valoración cualitativa por parte del tutor, del cumplimiento de los objetivos de las rotaciones y de los avances y deficiencias en la formación, para establecer medidas de mejora y cuantitativa y cualitativa por parte del residente, de la calidad de las rotaciones

## 6.2 Libro de la Residente

Es el instrumento que documenta las actividades que realiza cada residente durante su período formativo cualitativa y cuantitativamente. Por tanto, es la herramienta que sirve de soporte a la tutora para el seguimiento y supervisión de la adquisición de las competencias de la residente.

El Libro de la Residente es de carácter obligatorio, propiedad de la residente y debe ser cumplimentado con ayuda y supervisión de su tutora.

El Libro de la Residente contiene:

- Registro de actividades que evidencien el proceso de aprendizaje:
  - ✓ Actividad asistencial
  - ✓ Guardias y atención continuada
  - ✓ Actividad docente e investigadora
  - ✓ Participación en comisiones y otras actividades extraordinarias
- Calendario anual de rotaciones planificado por la tutora
- Registro de vacaciones y permisos solicitados por la residente
- Área de reflexión o autoevaluación o incidentes críticos o progreso y autonomía

El Libro de la Residente será revisado por la tutora al menos una vez al mes, constituyendo la herramienta fundamental de la evaluación formativa. Además, será evaluado cuantitativamente

(1 a 10) por la tutora en su informe anual, respecto al grado de cumplimentación de todos sus apartados.

### 6.3 Calificaciones del colaborador docente

Cada una de las rotaciones ha de ser evaluada por el colaborador docente que se ha responsabilizado de la supervisión del residente durante la rotación en cuestión. El colaborador docente ha de realizar dos tipos de valoraciones:

**Cualitativa:** de cada uno de los objetivos (es por esto esencial que los objetivos hayan sido establecidos de manera individual por la tutora al calendarizar las rotaciones) indicando si no se han conseguido o se han cumplido total o parcialmente

**Cuantitativa** (1-10) de dos bloques de información:

#### ▪ **Conocimiento y habilidades**

- conocimientos adquiridos
- razonamiento/valoración del problema
- capacidad para tomar decisiones
- habilidades
- uso racional de los recursos
- seguridad del paciente

#### ▪ **Actitudes**

- motivación
- puntualidad y asistencia
- comunicación

(paciente/familia)

- trabajo en equipo
- valores éticos y profesionales

#### 6.4 Evaluación anual

Al finalizar cada año de residencia se lleva a cabo primero una evaluación anual por parte de la tutora y en un segundo tiempo, por parte del Comité de Evaluación del Hospital.

La Calificación Global Anual de la Residente incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación de la tutora, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas mensuales y Libro de la Residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse. Finalmente, el Comité de evaluación decide la calificación anual de la residente basándose en el Informe Anual de la Tutora. Se calificará de 1 a 10.

#### 6.5 Evaluación final de la residencia

El final de residencia se evaluará tras completar la evaluación anual del último año formativo. Tiene como objetivo verificar que el nivel de competencias adquirido por la especialista durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista.

El comité de evaluación decide la calificación final basándose en los resultados de las evaluaciones anuales. Para el cálculo de la evaluación final, se ponderan las evaluaciones anuales de acuerdo con carácter progresivo de autonomía de cada año de residencia.

La calificación de la evaluación final del comité de evaluación será:

**Positiva:** cuando la residente ha adquirido el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad, lo que le permite acceder al título de especialista.

**Positiva destacado:** cuando la residente domina el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad y ha destacado por encima de la media de las residentes de

su especialidad, de su promoción o de promociones anteriores. La media de las calificaciones es mayor de 7,5.

**Negativa:** cuando la residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para la obtención del título de especialista. La media de las calificaciones es menor de 5. En los documentos de evaluación debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que la tutora haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.