

GUÍA DE INCORPORACIÓN PARA RESIDENTES DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

ÍNDICE

INTRODUCCION

1. LEGISLACIÓN APLICABLE
2. ORGANIGRAMA AREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL HENARES.
3. ENFERMERÍA ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA EN NUESTRA UNIDAD DOCENTE
 - a. Perfil profesional
 - b. El tutor
 - c. Metodología docente
 - d. Propósito general de la formación del especialista
4. COMPETENCIAS
 - a. Competencias en comunicación.
 - b. Competencias en gestión clínica.
 - c. Competencias docentes.
 - d. Competencias en investigación.
 - e. Competencias de intervención avanzada en el ámbito pediátrico.
5. GUÍA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO PROPUESTO POR LA COMISIÓN NACIONAL:
 - a. En el ámbito de la Atención Primaria.
 - b. En el ámbito de la Atención Especializada.
 - i. Unidad de Neonatología.
 - ii. Unidades de Hospitalización Pediátrica.
 - iii. Cuidados Críticos (UCIN y UCIP) y Urgencias Pediátricas.
 - c. Actividades de Investigación.
 - d. Recorrido formativo por los distintos dispositivos de la unidad. Actividad asistencial.
6. ROTACIONES EXTERNAS: DOCUMENTACIÓN PROCEDIMIENTO.
7. ACTIVIDAD DOCENTE.
 - a. Formación general transversal común con otras especialidades de Ciencias de la Salud.
 - b. Formación específica en Enfermería de Salud Mental específica.
 - c. Metodología docente.
 - d. Actividades Docentes.
 - i. Sesiones clínicas
 - ii. Sesiones Programadas
 - iii. Cursos de Formación
 - e. Propuesta de plan de formación para residentes de enfermería.
 - i. Seminarios Formativos: Otras Actividades Docentes.

8. INVESTIGACIÓN.

9. GUARDIAS.

10. EVALUACIÓN.

- a. Evaluación Rotatorios.
 - i. Tutorías Trimestrales.
 - ii. Evaluación Anual.
 - iii. Evaluación Final.
 - iv. Memoria Actividades.
 - v. El Libro del Residente.

11. SOLICITUD DE PERMISOS Y LEGISLACIÓN LABORAL

12. ÓRGANOS DOCENTES:

- a. Comisión de docencia.
- b. Subcomisión de la Unidad Multiprofesional de Enfermería Pediátrica.
- c. Representante de los EIR.

13. MEDIOS DOCENTES.

INTRODUCCION

Por el presente documento tratamos de hacer una presentación aproximada del que sería el definitivo en el caso de que sea aprobada la solicitud para la preparación de EIR en el Hospital universitario del Henares.

1. LEGISLACIÓN APLICABLE

Legislación relacionada con la Formación Sanitaria de la especialidad de Enfermería de Salud Mental:

- RD 450/2005 de 22 de abril sobre especialidades de Enfermería
- RD 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada
- Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre de ordenación de las profesiones sanitarias.
- RD 639/2014, de 25 de Julio por el que se regula la troncalidad, la especialización troncal y las áreas de capacitación específica, se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud y se crean y modifican determinados títulos de especialista.
- 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.

2. ORGANIGRAMA AREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL HENARES.

Directora de enfermería: Pilar Ruiz Romera.

Supervisora de Unidad de Pediatría/Neonatología.

Supervisora Paritorio.

Supervisora de Calidad.

Supervisora de Formación y Docencia.

3. ENFERMERÍA ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA EN NUESTRA UNIDAD DOCENTE

a. Perfil profesional.

La enfermera especialista en Pediatría es el profesional capacitado para proporcionar cuidados de enfermería especializados de forma autónoma, abarca desde la asistencia al recién nacido, lactante, toda la infancia y la adolescencia, en todos los niveles de atención, incluyendo la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la asistencia en los procesos de enfermedad 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 discapacitantes, 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.

b. El tutor.

Las funciones del tutor vienen recogidas en el Real Decreto 183 /2008 , de 8 de Febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada (es el marco legal desde el cual cada comunidad autónoma y Unidad docente van concretando el programa oficial de la especialidad) Las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

El tutor mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores y con los profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán los de las rotaciones realizadas.

Atención al niño sano. Atención al niño/adolescente con enfermedad crónica. Atención al niño y adolescente con patología aguda. Salud escolar. La formación se desarrollará en:

Unidad de Neonatología

Unidades de Pediatría (Lactantes, Preescolares, Escolares, Oncología no existe en este hospital sería una de las rotaciones externas, Salud Mental, Hospital de día)

Consultas Especializadas de Pediatría donde exista agenda de enfermería

Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales sería rotación externa.

Unidad de Cuidados intensivos Pediátricos sería rotación externa.

Unidad de Urgencias Pediátricas

Este tipo de aprendizaje en servicio requiere que la enfermera residente (EIR) asuma responsabilidades de forma progresiva en relación con la adquisición de las competencias definidas en este programa

c. Metodología docente.

La metodología docente dará prioridad al autoaprendizaje tutorizado, con la utilización de métodos educativos creativos que aseguren la participación activa y el aprendizaje basado en la experiencia.

Este tipo de aprendizaje requiere que la enfermera residente (EIR) asuma responsabilidades de forma progresiva en relación con la adquisición de las competencias definidas en este programa. El acento se pone en los resultados del aprendizaje, en lo que la residente será capaz de hacer al terminar el proceso formativo que, así mismo, sentará las bases para continuar aprendiendo de forma autónoma a lo largo de su vida profesional. Para integrar los conocimientos teóricos y prácticos se utilizarán métodos que implican una participación activa de la residente en los que se combinarán, la adquisición de conocimientos teóricos, la actuación práctica sobre problemas reales o simulados, la observación y reflexión de dicha actuación y la generación de un nuevo conocimiento que permita avanzar.

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

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

Observación de lo realizado por el/la tutor/a o el equipo de enfermería con posterior reflexión a través del diario/cuaderno del residente.

Intervención supervisada directamente y una vez adquirida la competencia a juicio del tutor, realización autónoma de la actividad con supervisión indirecta

Seminarios, talleres, tutorías, estudio y trabajo individual o en grupo como modalidades organizativas.

Desarrollo de enseñanza-aprendizaje a través del estudio de casos reales o simulados, basado en problemas (ABP), como métodos que enfrenta la residente a situaciones en las que tienen que utilizar estrategias de búsqueda de información, aplicar nuevos conocimientos en la resolución de problemas, tomar decisiones y trabajar de manera autónoma, reflexiva y crítica.

Sesiones prácticas y de simulación.

Sesiones de enfermería donde la residente presentará un caso al tutor/a y al equipo de enfermería para análisis y discusión.

Estas estrategias educativas irán acompañadas de:

Búsqueda y selección de información.

Lecturas complementarias de artículos y documentos.

Participación en foros de opinión

Utilización de recursos on-line.

Participación en cursos y seminarios directamente relacionados con las competencias a adquirir en la formación de la enfermera especialista.

d. Propósito general de la formación del especialista

La metodología docente dará prioridad al autoaprendizaje tutorizado, con la utilización de métodos educativos creativos que aseguren la participación activa y el aprendizaje basado en la experiencia.

Este tipo de aprendizaje en servicio requiere que la enfermera residente (EIR) asuma responsabilidades de forma progresiva en relación con la adquisición de las competencias definidas en este programa.

Para integrar los conocimientos teóricos y prácticos se utilizarán métodos que implican una participación activa de la residente en los que se combinarán, la adquisición de conocimientos teóricos, la actuación práctica sobre problemas reales o simulados, la observación y reflexión de dicha actuación y la generación de un nuevo conocimiento que permita avanzar a problemas más complejos.

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

5. COMPETENCIAS

El programa de formación de especialista en Enfermería Pediátrica abordará de forma transversal las competencias relacionadas con la comunicación, la gestión de los cuidados y recursos, la docencia, la investigación y de forma específica las competencias de intervención avanzada en los diferentes ámbitos de la práctica pediátrica.

a. 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 multi profesional.

b. Competencias en gestión clínica.

Capacidad para:

.- 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.

.- 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.

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

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

c. Competencias docentes.

Capacidad para:

.- 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 cuidados a otros, en los diversos ámbitos de actuación en calidad de asesor-experto.

.- Desarrollar actividades docentes dirigidas a las enfermeras generalistas, 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

d. Competencias en investigación.

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.

e. Competencias de intervención avanzada en el ámbito pediátrico.

Recién nacidos, niños y adolescentes sanos.

Capacidad para:

- 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.

- 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.

- 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.

- 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.

- 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.

Recién nacidos con problemas de salud.

Capacidad para:

- 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.

- 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.

- 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.

- 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.

- 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.

- 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.

Niños y adolescentes con problemas de salud

Capacidad para:

- 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.

- 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.

- 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.

- 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.

- 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.

- 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.

- 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.

- 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.

.- 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. 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.

.- 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.

.- 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.

.- 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.

.- 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 (UC IP) teniendo en cuenta los estándares de calidad y seguridad clínica.

.- 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. 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.

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

.- 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

5. GUÍA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO PROPUESTO POR LA COMISIÓN NACIONAL:

Actividades mínimas a realizar (Seguimiento en el libro del residente).

a. En el ámbito de la Atención Primaria.

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

Dichas intervenciones incluirán, al menos, las siguientes actividades específicas que serán cuantificadas por el tutor, actividades vinculadas y/o encaminadas a:

- La Acogida del RN en el Centro de Salud.
- 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 del 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 del 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 adolescentes, así como de los problemas más habituales en el desarrollo biológico, psicoafectivo y social.

- La detección y adopción de medidas vinculadas a situaciones de sospecha de abuso sexual o maltrato infantil, siguiendo los protocolos de actuación establecidos para una máxima efectividad.

- La gestión de cuidados de enfermería al niño con un proceso crónico

- Realizar 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 afectivos 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.

b. En el ámbito de la Atención Especializada.

i. Unidad de Neonatología.

Actividades Mínimas:

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

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

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

- Llevar a cabo cuidados al RN: con problemas de termorregulación, alojado en incubadora y en cuna térmica, teniendo en cuenta las distintas necesidades de termorregulación, confort, higiene, cuidados de la piel, cambios posturales y aislamiento.

- Identificar y valorar los signos de hiperbilirrubinemia neonatal. Aplicación de medidas de prevención.

- Cuidar al RN en fototerapia y en su caso colaborar en la realización de exanguinotransfusión.

Llevar a cabo valoraciones respiratorias del neonato (Test de Silverman Andersen).

- Administrar oxigenoterapia, mediante cámara de Hood, en incubadora, CPAP,

- Control de la Saturación de Oxígeno con Pulsioximetría.

- Llevar a cabo canalizaciones de vías venosas centrales y de catéteres centrales de acceso periférico.

- 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 consejos 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.

ii. Unidades de Hospitalización Pediátrica.

Actividades Mínimas

- 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.

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

- Participar activamente en las sesiones clínicas junto al equipo de enfermería u otros profesionales. Realizando presentaciones orales sobre temas relevantes propuestos por el tutor que impliquen búsqueda y selección de información, manejo de bases de datos, lectura crítica de textos, etc.

- Educar al niño/adolescente y familia en los cuidados posteriores al alta derivados de su problema de salud y realizar el informe de continuidad de cuidados.

- Adquirir habilidades comunicativas con el niño/adolescente y/o familia en situaciones difíciles: después de dar una mala noticia, durante un proceso oncológico, en situaciones de enfermedad terminal, etapa de duelo, muerte, etc.

- Realizar las actividades propias de la farmacovigilancia en el ámbito pediátrico.

- Realizar distintas técnicas de cirugía menor (suturas, crioterapia, dehiscencia de pequeños abscesos, cauterización granuloma umbilical, etc.)

iii. Unidades de Cuidados Críticos (UCIN y UCIP) y Urgencias Pediátricas

Actividades Mínimas

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

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

- Manejar adecuadamente al niño politraumatizado: movilización e inmovilización.

- Utilizar correctamente las vendas y escayolas en curas traumáticas.

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

- Identificar y valorar correctamente los tipos de lesión y suturar con arreglo al lugar donde se encuentre.

- Realizar el ingreso y planificación de cuidados de pacientes ingresados en Observación de Urgencias Pediátricas.

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

- Valorar de forma integral las necesidades de salud, planificar y efectuar los cuidados de enfermería de neonatos en estado crítico (prematuros con extremo bajo peso y/o recién nacido con graves problemas de salud).
- Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo respiratorio:
 - Monitorización respiratoria: pulsioximetría, capnografía.
 - Permeabilización de la vía aérea: Intubación endotraqueal/nasotraqueal, traqueotomía, cricotiroidotomía, colocación de mascarilla laríngea, etc....
 - Ventilación mecánica no invasiva (CPAP).
 - Ventilación Manual /Ventilación artificial.
 - Drenaje torácico.
 - Aspiración endotraqueal/ nasotraqueal
 - Aerosol terapia.
- Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo hemodinámico:
 - Reanimación cardiopulmonar neonatal y pediátrica avanzada, e impartiendo formación de esta materia a otros profesionales y/o personal en formación.
 - Monitorización de la presión arterial invasiva.
 - Monitorización de la presión venosa central.
 - Monitorización de presiones pulmonares, saturación venosa mixta, saturación cerebral y CO₂.
 - Índice biespectral-cerebral (BIS).
 - 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.
 - Sistema de hemofiltración continua infantil y de diálisis peritoneal.
- Manejo de las bombas de infusión, administración y cálculo de perfusiones.
- Colaborar en los procedimientos diagnóstico y de apoyo neurológico:
 - Punción lumbar.
 - Monitorización de la Presión intracraneal.
 - Drenaje ventricular.
 - Valoración neurológica: escala de coma de Glasgow, pupilas, movimientos tónico-clónicos, etc.
- Identificar mediante la utilización de las diferentes escalas el grado de dolor en el niño/ adolescente crítico.
- Manejar y cumplimentar correctamente la documentación específica existente en las diferentes unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos, Neonatales y 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 y Manejo del Trauma Pediátrico, reconocidos y avalados por entidades de reconocido prestigio.

- Realizar adecuadamente la preparación y el manejo del transporte intrahospitalario y extrahospitalario del recién nacido, niño o adolescente en estado crítico.

c. Actividades de Investigación.

Actividades Mínimas

- Participar en la elaboración de un proyecto de investigación sobre un área específica con la orientación del tutor en enfermería pediátrica, con un diseño metodológico adecuado al problema de estudio, utilizando los diferentes instrumentos de la investigación cualitativa y/o cuantitativa y realizar su presentación
- Escribir con la orientación del tutor al menos un trabajo científico propio de la especialidad con vistas a su posible divulgación

d. Recorrido formativo por los distintos dispositivos de la unidad. Actividad asistencial

La formación clínica de la enfermera residente en pediatría se desarrollará en:

- Atención Primaria, esta formación se llevará a cabo en Centros 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 la Comunidad Autónoma de Madrid, en cuyas actividades participará el residente bajo la orientación del tutor.

- Atención Especializada, siguiendo la siguiente distribución en las rotaciones:

RESUMEN ROTACIONES HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL HENARES	
PRIMER AÑO DE RESIDENCIA	
ROTACIONES	DURACIÓN
Atención Primaria (I)	3 meses
Unidad de Neonatal (I)	2 meses
Unidad Hospitalización Pediátrica (I)	3 meses
Hospitalización quirúrgica + oncológica (I)	1 mes
Urgencias Pediátricas (I)	2 meses
1 mes de vacaciones (1º año)	
SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA	
ROTACIONES	DURACIÓN
Atención Primaria (II)	2 meses
Unidad Hospitalización Pediátrica (II)	1 mes
Cuidados Intensivos Pediátricos (II)	3 meses
Cuidados Intensivos neonatales (II)	3 meses
Unidad de Neonatal (I)	2 meses
1 mes de vacaciones (2º año)	

6. ROTACIONES EXTERNAS: DOCUMENTACIÓN Y PROCEDIMIENTO

Rotaciones externas, su autorización y evaluación

1. Se consideran rotaciones externas los períodos formativos, autorizados por el órgano competente de la correspondiente comunidad autónoma, que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente.
2. La autorización de rotaciones externas requerirá el cumplimiento de los siguientes requisitos:
 - a. Ser propuestas por el tutor a la comisión de docencia con especificación de los objetivos que se pretenden, que deben referirse a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias del mismo.
 - b. Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.
 - c. En las especialidades cuya duración sea de cuatro o más años no podrá superar los cuatro meses continuados dentro de cada periodo de evaluación anual, ni 12 meses en el conjunto del periodo formativo de la especialidad de que se trate. En las especialidades cuya duración sea de uno, dos o tres años, el periodo de rotación no podrá superar los dos, cuatro o siete meses respectivamente, en el conjunto del periodo formativo de la especialidad de que se trate.
 - d. Que la gerencia del centro de origen se comprometa expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones, incluidas las derivadas de la atención continuada que realice durante la rotación externa.
 - e. Que la comisión de docencia de destino manifieste expresamente su conformidad, a cuyos efectos se tendrán en cuenta las posibilidades docentes del dispositivo donde se realice la rotación.
3. El centro donde se haya realizado la rotación externa emitirá el correspondiente informe de evaluación siguiendo los mismos parámetros que en las rotaciones internas previstas en el programa formativo, siendo responsabilidad del residente el traslado de dicho informe a la secretaría de la comisión de docencia de origen para su evaluación en tiempo y forma.

Las rotaciones externas autorizadas y evaluadas conforme a lo previsto en este artículo, además de tenerse en cuenta en la evaluación formativa y anual, se inscribirán en el libro del residente y darán derecho a la percepción de gastos de viaje de acuerdo con las normas que resulten de aplicación a las entidades titulares de la correspondiente unidad docente.

Preferiblemente, el residente o tutor contactarán con la unidad docente o servicio de destino para evaluar la capacidad y temporalización de la rotación. Posteriormente el tutor, y con un mínimo de 2 meses antes del comienzo de la rotación, solicitará a la Comisión de Docencia, a través de su secretaria, la propuesta de rotación externa en el modelo que se adjunta (Anexo I).

Una vez valorada dicha rotación, por la Comisión de Docencia, la elevará a los Servicios Centrales y a la Unidad de Docencia de destino para su aprobación. La resolución le será comunicada al interesado.

7. ACTIVIDAD DOCENTE

El aprendizaje clínico tiene un fuerte componente aplicado y es el eje principal que constituye el programa de residencia. Se basa fundamentalmente, en aprender haciendo. Sin embargo, la adquisición de conocimientos teóricos también constituye una parte importante del aprendizaje, su adquisición se garantizará a través de los dispositivos que se hagan constar en el expediente de acreditación de la correspondiente unidad docente multiprofesional de enfermería en Pediatría.

a. Formación general transversal común con otras especialidades de Ciencias de la Salud.

El programa de formación del especialista en Enfermería Pediátrica abordará de forma transversal las competencias relacionadas con la comunicación, la gestión de los cuidados y recursos, la docencia, la investigación.

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

b. Formación específica en Enfermería de Salud Mental. Específica.

De forma específica se abordarán las competencias de intervención avanzada en los diferentes ámbitos de la práctica pediátrica.

c. Metodología docente.

Para integrar los conocimientos teóricos y prácticos se utilizarán métodos que implican una participación activa de la residente en los que se combinarán, la adquisición de conocimientos teóricos, la actuación práctica sobre problemas reales o simulados, la observación y reflexión de dicha actuación y la generación de un nuevo conocimiento que permita avanzar a problemas más complejos.

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

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

- Observación de lo realizado por el/la tutor/a o el equipo de enfermería con posterior reflexión a través del diario/cuaderno del residente.

- Intervención supervisada directamente y una vez adquirida la competencia a juicio del tutor, realización autónoma de la actividad con supervisión indirecta.
- Seminarios, talleres, tutorías, estudio y trabajo individual o en grupo como modalidades organizativas.
- Desarrollo de enseñanza-aprendizaje a través del estudio de casos reales o simulados, basado en problemas (ABP), como métodos que enfrenta la residente a situaciones en las que tienen que utilizar estrategias de búsqueda de información, aplicar nuevos conocimientos en la resolución de problemas, tomar decisiones y trabajar de manera autónoma, reflexiva y crítica
- Sesiones prácticas y de simulación
- Sesiones de enfermería donde la residente presentará un caso al tutor/a y al equipo de enfermería para análisis y discusión.

Estas estrategias educativas irán acompañadas de:

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

d. Actividades Docentes.

i. Sesiones clínicas

En términos generales, la sesión docente o sesión clínica puede definirse como la reunión de un grupo de profesionales que intercambian opiniones sobre temas de la especialidad con el objetivo de encontrar solución a diversos problemas o de proporcionar información específica a los asistentes

Las sesiones clínicas son una de las herramientas básicas de formación continuada de los profesionales sanitarios y una de las más valoradas por los mismos. Los residentes obtienen información útil para su ejercicio profesional y le ayudan en el proceso de toma de decisiones.

Las sesiones docentes podrán ser de los siguientes tipos:

- Sesión Clínica.
- Sesión Bibliográfica.
- Presentación de Caso Clínico
- Actualización de un tema
- Resolución de una Pregunta Clínica.
- Presentación de una experiencia docente o clínica
- Presentación de un Proyecto de Investigación (no hace referencia al Trabajo de Investigación EIR fin residencia)
- Sesiones monográficas o de revisión: Son sesiones centradas en un problema clínico concreto.
-

Los temas a tratar en las sesiones pueden ser:

- Clínicos.
- Gestión de la consulta
- Competencias profesionales.

ii. Sesiones Programadas:

Sesiones Clínicas de Enfermería

Sesiones Clínicas de Residentes

Sesiones Clínicas de la Especialidad.

Sesiones Clínicas Diarias del Servicio

Sesión clínica General

Será obligatorio asistir a un 80% de las sesiones programadas y aquellas que determinen los tutores. Será obligatorio justificar la asistencia mediante la hoja de firmas o mecanismos que se determinen para cada actividad.

Los residentes de la especialidad deberán Elaboración y presentación de dos sesiones en el periodo de residencia, versadas en los aspectos teóricos específicos del programa formativo, y que ayuden a adquirir las competencias propuestas.

Una sesión general de residentes de primer año EIR

Una sesión general de enfermería, en el segundo año de residencia

iii. Cursos de Formación:

Se informará oportuna mente a los residentes de los cursos de formación contenidos en Plan de Formación Anual de la Gerencia de carácter obligatorio. Estos podrán versar sobre contenidos transversales o específicos del programa formativo. Los tutores y coordinadores podrán proponer la realización de otros cursos y/o actividades formativas, científicas, etc. que ayuden a la adquisición de las competencias reflejadas en el programa de la especialidad.

e. Propuesta de plan de formación para residentes de enfermería

URGENCIASEIR-1

ELECTROCARDIOGRAFÍA. EIR-1

RCP BÁSICO Y AVANZADO EIR-1

RCP BÁSICO

CLÍNICOS 1

PROTECCIÓN RADIOLÓGICA EIR1

MANEJO DE FUENTES BIBLIOGRÁFICAS EIR -1

EDUCACIÓN PARA LA SALU D EIR 1 Y 2.

ENTREVISTA CLÍNICA EIR 2

CALIDAD Y SEGURIDAD D EL PACIENTE EIR2

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN EIR 1

INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN EIR1

CUIDADOS PALIATIVOS EIR2

BIOÉTICA Y HUMANIZACIÓN EIR-2

SEMINARIOS FORMATIVOS

Son actividades formativas de tipo presencial, desarrolladas en jornadas laborales completas y que tienen como misión la adquisición de los conocimientos que recoge el programa de la especialidad. Serán impartidas por los residentes, los tutores y colaboradores de la especialidad de Pediatría. Sin perjuicio de lo anterior, se pueden programar seminarios con la participación de otras especialidades de esta u otras unidades docentes.

En los seminarios, los residentes expondrán temas monográficos propuestos por los tutores, casos clínicos u otras experiencias (Self Audit, incidente crítico, videograbación, simulación, etc....).

Se programarán 6 seminarios al año a lo largo de una mañana. Los residentes participarán y tendrán un papel relevante en la coordinación, planificación y programación del seminario con la organización de un seminario cada año específico de su especialidad y ayuda del tutor. Como mínimo cada residente participará con exposiciones en todos los

Durante los meses de Junio y Julio se establecerá el calendario de Seminarios para el resto del año, así como los temas de las sesiones teóricas a impartir

El residente creará y editará el material a impartir.

Propuesta Seminarios EIR de Pediatría:

Consulta a demanda en enfermería. Abordaje de los problemas de salud más frecuentes.

Metodología enfermera básica

Metodología enfermera avanzada.

Prescripción enfermera.

Gestión de la consulta. Trabajo en Equipo.

Vacunación.

Atención en la etapa neonatal.

Atención en la etapa infantil.

Atención en la adolescencia.

Atención a la mujer: control del embarazo normal, planificación familiar, atención al climaterio.

Salud sexual y reproductiva.

Atención a la violencia familiar

Gestión por procesos / Trayectorias clínicas

Vacunas en pediatría: ¿Qué información debe conocer el personal de enfermería?

Alimentación en el paciente pediátrico.

Lactancia materna y AC

Nutrición.

Accidentes más frecuentes en la edad pediátrica y p prevención

Quemaduras

Suturas

Diabetes en la infancia

Educación sanitaria: asma y manejo de inhaladores

Nutrición: ALPV....

Vacunas en inmunodeprimidos y ajustes calendarios

TEA Y TDAH

Tímpano y audiometría

Maltrato infantil y bioética

El dolor en pediatría

Otras Actividades Docentes:

Búsquedas Bibliográficas, Sesiones de lectura crítica, Videgrabaciones, simulación, etc....

8. INVESTIGACIÓN

Es obligatorio durante el periodo de residencia:

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

.- Escribir con la orientación del tutor al menos un trabajo científico propio de la especialidad con vistas a su posible divulgación. Se programarán seminarios específicos sobre el tema, así como tutorías personalizadas para el seguimiento del mismo.

9. GUARDIAS.

Los servicios prestados en concepto de atención continuada tienen carácter formativo, se realizarán durante los dos años que dura la formación en la especialidad y se programarán según el régimen de jornada y descansos que establezca en cada momento la legislación vigente. Las guardias se realizarán en cualquier dispositivo de la unidad docente y se planificarán teniendo en cuenta el cumplimiento de los objetivos del programa formativo.

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

Se realizarán durante los dos años que dura la formación en la especialidad y se programarán con sujeción al régimen de jornada y descansos que establece la legislación vigente

Las guardias se realizarán en los siguientes servicios: Hospitalización Pediatría, Urgencias Pediátricas, Unidad de cuidados intensivos neonatal es y/o pediátricos, Unidad Neonatos y Unidad de Salud Mental Infanto Juvenil.

Se Planificarán teniendo en cuenta el cumplimiento de los objetivos del programa formativo.

No podrán coincidir dos EIR en un mismo dispositivo realizando Servicio de Atención Continuada.

Actualmente el número de guardias está establecido en tres al mes. Se realiza con niveles crecientes de responsabilidad, con carácter obligatorio desde el primer año de residencia y serán supervisados por los tutores y/o responsables de las Unidades donde se realice la atención continuada.

Las actividades de atención continuada la programarán los tutores junto con el coordinador de docencia, dependiendo de las posibilidades, necesidades y disponibilidad asistencial y de la unidad docente.

10. EVALUACIÓN.

El seguimiento y calificación del proceso formativo de adquisición progresiva de competencias profesionales durante el periodo de residencia se llevará a cabo mediante evaluación formativa continua, anual y final, tal y como indica el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero.

La residente deberá desarrollar de forma programada y tutelada las actividades previstas en el programa formativo de la especialidad de enfermería de pediatría, asumiendo de forma progresiva responsabilidades, con un nivel decreciente de supervisión a medida que avance en la adquisición de las competencias previstas en el programa, hasta alcanzar, al concluir el programa formativo el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la especialidad de enfermería de pediatría

En este proceso, el tutor es el primer responsable del proceso enseñanza-aprendizaje del residente y tiene la misión de planificar y colaborar activamente en la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes del mismo, con el fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad. Para ello el tutor deberá mantener con la residente un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle el proceso formativo.

Así mismo, deberá realizar entrevistas periódicas con otros profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado del

aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa de las rotaciones realizadas.

Por todo ello, y con el fin de que tanto el tutor como el propio residente cuenten con evidencias del proceso de autoaprendizaje que puedan servir para la evaluación, la residente a lo largo de todo el programa formativo, deberá hacer constar en el libro del residente las actividades realizadas, previstas en el programa; así como la progresión en el autoaprendizaje, el desarrollo de las competencias, y la asunción progresiva de responsabilidades que como futura enfermera especialista en pediatría, vaya alcanzando.

Un aspecto importante de la formación de la residente es el diseño de un proyecto de investigación, que deberá estar realizado, de forma rigurosa, antes de finalizar su periodo formativo siendo evaluado específicamente en el último año del mismo por el correspondiente Comité.

e. Evaluación rotatorios.

Al finalizar cada rotación interna o externa se debe rellenar la Hoja de Evaluación, cumplimentada por el responsable del área asistencial donde han rotado los residentes o por el enfermero/a que más tiempo ha supervisado al residente. Además, debe ser firmada por Jefe de Servicio. Esta ficha la entregarán los residentes y una vez cumplimentada debe ser recogida en sobre cerrado por los mismos residentes, quienes se encargarán de remitirla a la Secretaría de Docencia/Coordinador EIR o la Jefatura de Estudios. Es imprescindible que se rellene al finalizar la rotación y cada residente se encargará de hacer las fotocopias necesarias para cada rotación. No olvide el Servicio de Urgencias (si hace guardias de puerta), pues las guardias son fundamentales para la formación.

Esta evaluación implica una calificación de diversos aspectos de la rotación, 12 en total, de acuerdo con la misma escala: 0: No apto, 1: Suficiente, 2: Destacado y 3: Excelente.

Es obligatorio tener actualizado el Libro del Especialista en Formación, que se entrega en el inicio de cada año lectivo.

i. Tutorías Trimestrales.

Entrevistas periódicas del tutor y residente, de carácter estructurado y pactado (en un número no inferior a cuatro por cada año formativo). En estas entrevistas, además de la evaluación del nivel de competencias adquiridas, es importante el seguimiento del libro del Residente, la Valoración del plan de responsabilidad progresiva y en su caso la Modificación del plan de responsabilidad progresiva.

ii. Evaluación Anual.

La evaluación anual será efectuada de forma individualizada para cada enfermera/o residente por el Comité de Evaluación de cada Unidad Docente acreditada en el Hospital, al finalizar el año lectivo. Será condición indispensable para la evaluación del Residente que el Comité de Evaluación disponga de todas y cada una de las hojas de evaluación periódicas correctamente cumplimentadas, de las rotaciones que ha realizado durante el año evaluado, incluyendo las de su propio servicio. También se tendrán en cuenta las actividades y anotaciones del Libro del Especialista en Formación, que se indica al margen.

El Comité de Evaluación está constituido por el Tutor docente de la especialidad, el jefe de la Unidad u otro miembro de la unidad cuando el Jefe de Servicio o Sección coincida con el Tutor, el Jefe de Estudios y el vocal designado por la Comunidad Autónoma como miembro de la Comisión de Docencia.

En la evaluación y calificación se tendrá en cuenta los informes emitidos por el/la enfermero/a responsable de la docencia de cada Unidad (Tutor/a) y los informes de los periodos de rotación por otros Servicios o Unidades tanto del Hospital, como de otros Hospitales, en caso de rotaciones externas autorizadas por la Comisión de Docencia. Las Actividades Complementarias y los Informes de los Jefes Asistenciales. La calificación anual se obtiene de la media de las calificaciones de la Hoja de Evaluación de la Rotación y la suma de Actividades

Complementarias (participación en Sesiones Clínicas, Congresos, publicaciones, etc.) y los Informes de los Jefes Asistenciales. El Comité de Evaluación levantará acta de cada una de sus sesiones en la que deberá constar: fecha de la sesión, miembros que asisten, relación nominal de los Facultativos Residentes evaluados y sus calificaciones, incidencias que haya afectado al proceso de evaluación y votos particulares que quieran hacer constar los miembros del Comité. Este Comité de evaluación elevará a la Comisión de Docencia el resultado de la evaluación para los trámites reglamentarios ante los Ministerios de Sanidad y Consumo y Educación y Ciencia. Como resultado de esta evaluación se emitirá una calificación que será suscrita por todos los miembros y formará parte del expediente docente del facultativo residente. Quedará constancia por escrito de todo el proceso de evaluación y calificación en cada uno de sus apartados y se archivará en el expediente docente. El Acta será escrita por todos los miembros y se adjuntará a la misma las hojas de evaluación. Estas actas y la documentación anexa se remitirán al Jefe de Estudios para su presentación ante la Comisión de Docencia. Esta Comisión recogerá un Acta General de Evaluación con las Calificaciones de todos los Facultativos Residentes del Hospital. Cada Facultativo residente recibirá una copia de su calificación que le enviará su Tutor al finalizar el Comité de Evaluación.

Los facultativos

Los/as residentes podrán presentar recurso durante los siete días siguientes de haber recibido la comunicación de su calificación. Podrán solicitar la revisión de su evaluación y calificación ante la Comisión de Docencia Post Graduada a través del Jefe de Estudios. La Comisión de Docencia resolverá notificando el escrito motivado al interesado y previa audiencia del mismo. Cuando la evaluación anual sea negativa, el Comité de Evaluación decidirá entre las siguientes alternativas:

Si la evaluación negativa se debiera a falta de conocimientos o insuficiente aprendizaje susceptibles de recuperación, se establecerá una recuperación específica y programada que el Especialista en formación deberá realizar dentro de los tres primeros meses del siguiente año lectivo, conjuntamente con las actividades propias de éste. El Especialista en formación será definitivamente evaluado al término del período de recuperación. El contrato se prorrogará, inicialmente, por tres meses, quedando supeditada su prórroga anual al resultado de la evaluación,

Si la evaluación negativa se produjera por reiteradas faltas de asistencia no justificadas, o por notoria falta de aprovechamiento o insuficiente aprendizaje no susceptibles de recuperación, el Comité lo notificará a la Comisión de Docencia y a la Dirección del centro, a

fin de que se proceda, de conformidad con el procedimiento legalmente aplicable, a la rescisión del contrato con efectividad del día 31 de diciembre,

Cuando la evaluación negativa se deba a períodos prolongados de suspensión del contrato, por incapacidad laboral transitoria u otras causas legales de imposibilidad de prestación de servicios superiores al 25 por 100 de la jornada anual, la Dirección General de Ordenación Profesional, previo informe de la Comisión de Docencia podrá autorizar la repetición completa del período formativo.

iii. Evaluación Final.

Recoge las evaluaciones al terminar el periodo global de formación de la especialidad. Se tienen en cuenta las puntuaciones de los años de Residencia y el Jefe de Estudios se encarga de enviarlas al Ministerio de Sanidad y Consumo al finalizar cada uno de los años lectivos.

iv. Memoria Actividades.

La memoria anual se divide en 3 partes:

Actividad asistencial: Áreas donde se ha rotado, técnicas realizadas y aprendidas, tipo de pacientes atendidos, aprendizaje de las técnicas diagnósticas y terapéuticas de la especialidad actividad y promedio mensual de guardias.

Actividad docente: cursos o charlas recibidas, cursos o charlas impartidas, dentro o fuera del servicio, tanto de su especialidad como de otras por las que se ha rotado.

Actividad investigadora: comunicaciones a congresos, publicaciones, doctorado.

v. El Libro del Residente

1. El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su período formativo.
2. Son características del libro del residente:
 - a. Su carácter obligatorio.
 - b. Ser el registro individual de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente, por lo que en dicho libro se incorporarán los datos cuantitativos y cualitativos que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo.
 - c. Registrar las rotaciones realizadas, tanto las previstas en el programa formativo como las externas autorizadas, según lo previsto en el artículo 21 de este real decreto.
 - d. Ser un instrumento de autoaprendizaje que favorezca la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de mejorar las actividades llevadas a cabo por el residente durante cada año formativo.
 - e. Ser un recurso de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración del progreso competencial del residente
3. El libro es propiedad del residente, que lo cumplimentará con ayuda y supervisión de su tutor. Los datos que contenga estarán sujetos a la legislación aplicable sobre protección de datos de carácter personal y secreto profesional.

4. Comisión nacional de la correspondiente especialidad diseñará la estructura básica del libro del residente, que será aprobado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, correspondiendo a la comisión de docencia garantizar la adaptación individual de su contenido (plan individual de formación) a la guía o itinerario formativo aprobado por ella a propuesta de los tutores de cada especialidad.

11. SOLICITUD DE PERMISOS Y LEGISLACIÓN LABORAL.

El régimen jurídico que regula la relación laboral que une a la residente con la entidad titular de la unidad docente donde se está formando se atenderá a lo previsto en el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud

Las vacaciones se disfrutarán preferiblemente durante el mes de agosto.

Cualquier incidencia: Baja por incapacidad temporal, días de asuntos propios, cambios de guardias, asistencia a cursos, sesiones, seminarios, jornadas o encuentros, reuniones con tutores, etc. en horario laboral deben ser comunicados tanto al Tutor (o en su caso responsable de la formación EIR), como a la supervisor/a de la unidad por la que se esté rotando ese mes. Todo ello sin perjuicio de la entrega de la documentación justificativa y siguiendo el procedimiento determinado por la normativa vigente.

12. ÓRGANOS DOCENTES.

a. Comisión de docencia.

El RD 183/2008 de fine La Comisión de Docencia como el órgano colegiado al que corresponde organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos de las distintas Especialidades en Ciencias de la Salud.

Igualmente, facilita la integración de las actividades formativas y de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria del Hospital, planificando su actividad profesional en el centro conjuntamente con los órganos de dirección de este.

La Comisión de Docencia está obligada a informarse sobre las actividades laborales y formativas de los residentes para poder decidir con los órganos de dirección su adecuada integración con la actividad asistencial.

Sus funciones se encuentran recogidas en la Orden del Ministerio de la Presidencia de 22 de junio de 1995 (B.O.E núm. 155 del viernes 30 de junio de 1995). Participan vocales de los residentes que se renuevan periódicamente por votación.

b. Subcomisión de la Unidad Multiprofesional de Enfermería Pediátrica.

Presidente: Vocal de la Comisión de docencia .

Secretaria: Supervisora de RRHH.

Vocales:

Tutor Coordinadora de EIR Pediatría

Supervisora de Unidad Pediatría/Neonatología

c. Representante de los EIR.

Los residentes elegirán un representante, que será el encargado de elaborar junto con los tutores hospitalarios la propuesta mensual de guardias, y representar a sus compañeros en los Órganos de Dirección de la Unidad Docente que correspondan (Comisión de Docencia Hospitalaria, Subcomisión de Docencia de Especialidades de Enfermería etc). Además, participarán en la planificación y coordinación de la formación de esta especialidad. Debe estar informado de la problemática del grupo, e informar a éste de cuantos aspectos relacionados con él se comenten en las Comisiones o reuniones con el Coordinador/Jefe de Estudios. Además, deberán recoger y entregar a la Comisión de Docencia/ Unidad Docente las encuestas de evaluación de las rotaciones que realicen al terminar cada una de las mismas. Cualquier cambio en la persona que cumpla esta función deberá ser comunicado a la Unidad Docente para su correspondiente nombramiento oficial.

13. MEDIOS DOCENTES

Servicio de Pediatría:

- Ordenadores con acceso a Internet.
- Cañón de vídeo: En el aula de sesiones.
- Pizarras

Hospital del Henares:

- Aulas dotadas de medios audiovisuales completos, ordenador, cañón de vídeo, monito de plasma, DVD.
- Salas de reuniones dotadas de medios audiovisuales.
- Salón de actos dotado de medios audiovisuales.
- Biblioteca
- A través de la página en Internet y servicio web del Hospital se accede a la Biblioteca virtual del hospital. A través de ella se tiene acceso a diversas bases de datos y revistas electrónicas de la especialidad, básicas de medicina y otras especialidades.