

PROCEDIMIENTOS DE SUPERVISION Y DOCENCIA EN LAS GUARDIAS DEL SERVICIO DE PEDIATRIA

Hospital Ramón y Cajal

(Julio 2012)

1. ESTRUCTURA Y FUNCIONES

El equipo de guardia de Pediatría está formado por un médico de plantilla (MP) del servicio y dos médicos residentes, uno de primer o segundo año (residente pequeño, Rp) y uno de tercer o cuarto año (residente mayor, Rm), todos de presencia física en el hospital. Los médicos de guardia en UCIP y sus funciones se describen en el Anexo I.

Ocasionalmente existirá un tercer médico residente de guardia perteneciente a otros servicios (medicina de familia, alergia) que compartirá sus funciones con el médico residente pequeño de Pediatría. Las funciones de los médicos residentes de Pediatría pertenecientes a otros hospitales y que realicen guardias en nuestro servicio se especifican en el Anexo II.

Los médicos pediatras se encuentran localizables mediante los buscas 350 (Rp), 351 (Rm) y 405 (MP).

Las funciones del equipo de guardia de Pediatría son las siguientes:

- Atención inicial de todo paciente menor de 14 años que acuda a la Urgencia fuera del horario laboral normal. Se atenderán asimismo aquellos pacientes mayores de 14 y menores de 18 años en algunas circunstancias, ya sea porque sean pacientes seguidos en las consultas de Pediatría y que acudan a urgencias por un motivo relacionado con la patología por la que se hace dicho seguimiento o a requerimiento de los médicos del área de urgencias de adultos y siempre con el consentimiento expreso del MP de Pediatría.
- Atención continuada de los pacientes hospitalizados a cargo del servicio de Pediatría menores de 18 años fuera del horario laboral normal.
- Atención de interconsultas urgentes solicitadas fuera del horario laboral normal.

Durante el horario laboral normal, la atención tanto de los pacientes hospitalizados como la de la urgencia la realizarán los médicos de plantilla y los residentes destinados en dichas áreas. Ver Anexo III.

Si un médico residente o MP no pudiera realizar una guardia que le ha sido asignada por enfermedad o causa "mayor" se asignará la misma por sorteo o según un orden establecido entre el resto de los residentes o MP, excluyendo aquellos con guardia el día anterior y posterior.

2. DESCRIPCIÓN DE TAREAS Y FUNCIONES DE LOS RESIDENTES

RESIDENTE PEQUEÑO

Llevará a cabo las siguientes tareas:

- Con las excepciones que se mencionarán posteriormente corresponde al Rp la primera valoración de todos los pacientes que acudan a la urgencia pediátrica.
- Solicitud de las pruebas elementales (analíticas, cultivos estándar, pruebas rápidas microbiológicas, radiología básica) que considere indicado para valorar los pacientes, con la aprobación del Rm o MP.
- Cumplimentará el informe de todas las consultas atendidas.
- Práctica de técnicas invasivas para las que esté capacitado (punción suprapúbica, punción lumbar, etc) en presencia del Rm o MP.
- Observará siempre que sea posible al Rm o MP en su atención a pacientes hospitalizados.

RESIDENTE MAYOR

Llevará a cabo las siguientes tareas:

- Supervisará la labor de los Rp en la Urgencia pediátrica. Se responsabilizará de dicha labor siempre y cuando el MP no esté presente en la urgencia.
- Atenderá personalmente aquellos pacientes considerados de mayor gravedad por su edad o patología.
- Solicitud de las pruebas elementales (analíticas, cultivos estándar, pruebas rápidas microbiológicas, radiología básica) que considere indicado para valorar los pacientes.
- Redacción de la nota de ingreso, hoja de tratamiento y comentarios de evolución de los pacientes que precisen ingreso.
- Atención de las posibles incidencias en pacientes hospitalizados.
- Visita rutinaria de los pacientes a cargo de pediatría los días no laborables junto con el MP.
- Información rutinaria a pacientes o familiares en situaciones no comprometidas.
- Atención de las interconsultas. Redacción del informe de interconsulta.
- Según su disponibilidad de tiempo, colaborará en la asistencia de los pacientes ingresados en UCIP.
- Práctica de técnicas invasivas para las que esté capacitado (vías centrales, punción lumbar, toracocentesis, paracentesis) en presencia del MP o del MP de la UCIP.
- Información habitual de su actividad durante la guardia al MP.
- Comentario-resumen ("pase de guardia") de las incidencias de la guardia en presencia de todo el servicio (o del equipo de guardia entrante en los fines de semana) a primera hora de la mañana.

3. DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES DEL MÉDICO DE PLANTILLA

Corresponde al MP supervisar toda la actividad realizada por los médicos residentes. Supervisará, atenderá o realizará las siguientes actuaciones o situaciones:

- Ingresos a cargo del servicio.
- Decisiones de traslado de pacientes.
- Decisiones de remisión a consultas.
- Interconsultas de pacientes especialmente complejos.
- Solicitud de exploraciones complementarias complejas o costosas (RM, TAC, etc...).
- Realización de técnicas invasivas cuando el Rm no esté capacitado para realizarlas.
- Información a pacientes o familiares en casos de gravedad o conflicto.
- Pacientes inestables o con compromiso orgánico grave (sepsis grave, shock séptico...).
- Éxitus. Cumplimentación de los certificados de defunción y la solicitud de necropsias.
- Realizará junto con el Rm en la visita a los pacientes hospitalizados durante los fines de semana.
- Colaborará en la supervisión de la actuación de los Rp en la urgencia, especialmente si el número de pacientes es elevado.

4. PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN, SUPERVISIÓN y DOCENCIA

Al menos el Rm o el MP del equipo de guardia acudirán al pase de la guardia anterior para recoger la información sobre los pacientes que quedan pendientes de valoración o ingreso en la urgencia, así como de posibles incidencias en pacientes ingresados. El pase de guardia se realiza a las 8:30h en días laborables y a las 10:00h en festivos, y es el momento en el que se recogen los buscas.

El Rp y el Rm se reunirán a las 14:30 h de la tarde en la urgencia para recibir información de los médicos de la mañana sobre los pacientes allí atendidos. A primera hora de la tarde y última de la noche el Rm se comentará con el MP la situación en urgencias y evaluar juntos la situación de las plantas de hospitalización. Si el volumen de pacientes de la urgencia lo permite, el Rm podrá ir a realizar el pase de los pacientes ingresados en UCIP.

Durante la guardia el procedimiento de actuación habitual consistirá en una primera valoración de los casos en la Urgencia por parte del residente pequeño. Los residentes de primer año estarán permanentemente supervisados, bien por el Rm o el MP. Los residentes de segundo año podrán atender y dar de alta los casos de menor gravedad, pero comentarán siempre que lo crean necesario aquellos casos que por edad o patología requieran pruebas complementarias o pudieran revestir alguna complicación. La supervisión habitual de la urgencia está a cargo del Rm junto con el MP. Asimismo, cuando el número de pacientes atendido sea elevado (dependerá del número y patología que presenten dichos pacientes, según estimación del Rm), el Rm solicitará la colaboración del MP en la supervisión de los residentes de la urgencia.

Las incidencias de pacientes hospitalizados serán atendidas en primera llamada por parte del residente mayor. Durante la noche y cuando su capacitación lo permita, los residentes de segundo año también podrán atender estas llamadas. Excepto para el manejo

de problemas no graves de pacientes hospitalizados, las decisiones finales deberán ser consultadas con el MP en un tiempo razonable y proporcional a la gravedad y complejidad del caso. Cuando los residentes no pudieran atender el aviso, será el MP quien lleve a cabo la actuación pertinente. Del mismo modo, el MP acudirá junto con el residente para valorar pacientes especialmente complejos (por ejemplo, Unidad de trasplante de médula, pacientes que pudieran requerir cuidados críticos, etc...). En general (salvo que no sea posible o para cuestiones muy obvias) el médico que atienda la llamada procurará dejar al final de la guardia comentarios escritos sobre todos los pacientes por los que reciba interconsultas, ya que la respuesta telefónica a consultas efectuadas por esta vía presenta mayores riesgos de error o malentendido.

Los residentes de otras especialidades tendrán las mismas tareas y funciones que los Rp de Pediatría. Los residentes de primer año o aquellos de otras especialidades llevarán a cabo su actividad asistencial supervisados por el Rm o el MP. En cualquier caso, los médicos de plantilla individualizarán el grado de supervisión al grado de formación y experiencia de los distintos residentes que compongan el equipo de guardia.

Durante la atención nocturna, los residentes de primer año deberán seguir atendiendo a todos aquellos pacientes que acudan a la urgencia, acompañados por los residentes de otra especialidad si los hubiese, siendo finalmente supervisados en todos los casos por el Rm. Los residentes de segundo año, podrán dividir la atención de la urgencia y las plantas con el Rm cuando el número y situación de los pacientes lo permita. En este caso, los residentes de otra especialidad atenderán a aquellos pacientes que acudan a la urgencia en el turno intermedio, siendo supervisados por el R2 o Rm de Pediatría. Los ingresos o casos de mayor gravedad se seguirán comentando con el MP.

Es misión del MP dotar de contenido docente a la guardia de Pediatría. Por ello, comentará con los residentes los diagnósticos diferenciales, orientación y toma de decisiones de los problemas planteados. El Rm también comentará estas cuestiones con los Rp, quienes le acompañarán en todas sus actuaciones siempre que la situación de la urgencia externa se lo permita.

El "pase de guardia" consiste en comentar de forma resumida, en 10-15 minutos las decisiones sobre los casos atendidos tanto en la urgencia externa como la interna. Constituye, en sí mismo, un mecanismo que garantiza el conocimiento, no sólo por el médico de guardia sino por el resto del servicio, de las actuaciones llevadas a cabo durante la guardia. El "pase de guardia" es también un elemento docente ya que el residente debe ser capaz de comentar con precisión y concreción los casos atendidos, así como argumentar las decisiones adoptadas. Supone además una oportunidad para comentarios docentes por parte del resto del servicio, que asiste en los días laborables a dicha reunión.

**PROCEDIMIENTOS DE SUPERVISION Y DOCENCIA EN LAS
GUARDIAS DEL SERVICIO DE PEDIATRIA
Hospital Ramón y Cajal**

**ANEXO 1: SUPERVISION Y DOCENCIA EN LAS GUARDIAS DE
LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS**

La guardia de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) está a cargo de un pediatra de plantilla especialista en Cuidados Intensivos Pediátricos. Los residentes de cuarto año realizan cada uno de ellos, una guardia al mes en la UCIP, bajo la supervisión directa del Médico Adjunto responsable de la Unidad.

El Médico de Plantilla del Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos se encuentra localizable desde el primer momento de la guardia, sea laborable o festivo mediante el busca 372. En el transcurso de la guardia y en ausencia de otro requerimiento urgente, el Intensivista Pediátrico está presente físicamente en la Unidad, especialmente si existe en ella pacientes en situación crítica e inestable.

Las funciones del especialista durante la guardia de Cuidados Intensivos Pediátricos son las siguientes:

- Atención continuada de los pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos fuera del horario laboral normal.
- Valoración y atención de todo paciente en edad pediátrica con sintomatología crítica que puedan presentar los pacientes hospitalizados en otros Servicios o aquellos que acudan al Servicio de Urgencias de Pediatría, a requerimiento del médico de guardia correspondiente a cada una de las distintas especialidades que atienden a pacientes en edad pediátrica. Incluye la decisión de ingreso, la adecuación del tratamiento y la realización de las técnicas diagnósticas o terapéuticas indicadas en cada caso.

Durante el horario laboral normal, la atención del paciente crítico la realizan los médicos de plantilla de la UCIP y el medico interno residente rotante, si existe, por la Unidad.

2. DESCRIPCIÓN DE TAREAS Y FUNCIONES DE LOS RESIDENTES

RESIDENTE MAYOR EN UCIP

Llevará a cabo las siguientes tareas:

- Acompañar al Médico de Plantilla desde el principio en la valoración, atención y eventual traslado de pacientes críticos a la UCIP.
- Realizar la historia clínica y exploración física de los pacientes que ingresen durante la guardia.
- Exploración y valoración de pruebas complementarias de los pacientes ingresados en UCIP
- Comentar con el médico de plantilla responsable los posibles diagnósticos y pruebas complementarias a solicitar en todos los pacientes ingresados en la Unidad.
- Comentar con el médico de plantilla el tratamiento de los distintos pacientes de la Unidad y pautarlo.
- Realizar bajo supervisión de las técnicas complementarias que precisen los pacientes:
 - Canalización de acceso venoso central junto con el médico de plantilla
 - Canalización acceso arterial junto con el médico de plantilla
 - Canalización intraósea
 - Mediación continua del gasto cardiaco mediante técnica PICCO
 - Manejo marcapasos
 - Intubación endotraqueal junto con el médico de plantilla
 - Ventilación mecánica
 - Ventilación mecánica no invasiva
 - Ventilación con sistema de alto flujo
 - Ventilación con Óxido Nítrico
 - Ventilación con Heliox
 - Toracocentesis junto con el médico de plantilla
 - Colocación de sonda transpilórica
 - Nutrición Enteral
 - Nutrición Parenteral
 - Diálisis peritoneal: Colocación de catéter y realización de la técnica junto con el médico de plantilla
- Información a los familiares, junto con el médico de plantilla responsable, de los datos más relevantes sobre el estado y evolución de los pacientes ingresados.
- Escribir las hojas de evolución.
- Rellenar los protocolos de estudio.
- Realizar los informes de alta bajo supervisión del médico de plantilla de guardia.
- Éxitus. Complimentación de los certificados de defunción y la solicitud de necropsias.
- Información detallada y constante de su actividad durante la guardia al Médico de Plantilla.
- Comentario-resumen (“pase de guardia”) de las incidencias de la guardia en presencia de todo el servicio (o del equipo de guardia entrante en los fines de semana) a primera hora de la mañana.

3. DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES DEL MÉDICO DE PLANTILLA

Corresponde al Médico de Plantilla Especialista en Cuidados Intensivos:

- Atender directamente todas las situaciones en la que la gravedad de la patología atendida o las circunstancias concurrentes así lo recomiendan
- Supervisará directamente toda la actividad realizada por el médico residente descritas con anterioridad.
- Comentar con el residente los hallazgos de la historia clínica y las exploraciones complementarias y los aspectos destacados del diagnóstico diferencial en cada patología atendida para asegurar el contenido docente de la guardia, así como justificar las decisiones terapéuticas que se adopten.

4. PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN, SUPERVISIÓN y DOCENCIA

El pase de guardia tiene lugar en la sala de sesiones ubicada en la UCIP. Al pase de guardia asisten los médicos de plantilla de la UCIP, los cirujanos del Servicio de Cardiología Infantil y en ocasiones los médicos del Servicio de Cardiología Pediátrica. El “pase de guardia” se realiza a las 8:30h en días laborables y a las 10:00h en días festivos, momento en el que se hace el traspaso del busca. Durante el “pase de guardia” se comentan las incidencias y decisiones llevadas a cabo durante la guardia. El residente debe ser capaz de concretar las incidencias acontecidas durante la guardia. Los médicos de los diferentes Servicios que participan en el “pase de guardia” realizan aportaciones científicas y plantean alternativas diagnósticas y terapéuticas sobre los diferentes casos, lo que constituye una magnífica aportación docente para el residente.

Entres las 14:00 y las 15:00 horas se realiza una nueva sesión clínica, a la cual debe asistir el médico residente de guardia de UCIP, donde se comentan la evolución y las incidencias de los pacientes acontecidas durante la mañana. También se hace un breve resumen de las patologías de los niños intervenidos en ese día, circunstancia que favorece que el residente recuerde enfermedades no muy frecuentes en la práctica pediátrica habitual. Es en esta sesión clínica donde se marcan las pautas y línea de actuación de la guardia, independientemente de las incidencias no programadas que pudiesen surgir en este tipo de pacientes con patología aguda.

A primera hora de la guardia, el médico de plantilla junto con el residente explora a todos los pacientes ingresados en la Unidad, comentándose a pie de cama cada uno de ellos y repasando la línea de actuación consensuada en la sesión que tuvo lugar a última hora de la mañana, deteniéndose y realizando una especial atención a aquellos niños que por su situación se encuentren más críticos. Durante la guardia, el residente participará en la realización de técnicas y procedimientos de urgencias que se lleven a cabo sobre los pacientes ingresados en la UCIP.

Las incidencias de los pacientes ingresados en las plantas de hospitalización así como de los pacientes que acudan al Servicio de Urgencias y que requieran la valoración y posible tratamiento por parte del Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos serán realizadas en conjunto por el Médico de Plantilla y por el Médico Interno Residente independientemente de la hora que tenga lugar dicho evento.

Es función de residente, con la supervisión directa del médico de plantilla anotar en las hojas de evolución los comentarios de las incidencias acontecidas en cada paciente durante la guardia. Es misión del Médico de Plantilla dotar de contenido docente a la guardia, comentando con el residente los diagnósticos diferenciales, orientación y toma de decisiones de los problemas planteados, así como intentar aportar contenido bibliográfico de las patologías abordadas. El Residente acompañará al médico de plantilla en todas sus actuaciones.

**PROCEDIMIENTOS DE SUPERVISION Y DOCENCIA EN LAS
GUARDIAS DEL SERVICIO DE PEDIATRIA
Hospital Ramón y Cajal**

**ANEXO II: FUNCIONES DE LOS RESIDENTES DE PEDIATRIA
DE OTROS HOSPITALES QUE ROTAN POR ESTE SERVICIO**

Los médicos residentes de Pediatría de otros hospitales que realicen una rotación externa en alguno de los departamentos del Servicio de Pediatría del Hospital Ramón y Cajal superior a un mes, deberán hacer guardias en nuestro hospital.

El número de guardias será de al menos 2 al mes en el caso de que no estén liberados de realizar guardias en su propio hospital. En el caso de estar liberados realizarán tantas guardias como corresponda a un residente de la misma categoría en nuestro hospital y le puedan ser remuneradas, con un máximo de 5 al mes.

Los rotantes externos tendrán las mismas funciones que los residentes de nuestro hospital reflejadas en este Protocolo. Suele tratarse de médicos residentes de tercer o cuarto año por lo que en la mayoría de los casos asumirán las funciones del residente mayor (Rm). Para facilitar su conocimiento del hospital y de las funciones y protocolos utilizados en urgencias, las dos primeras guardias las realizarán en compañía de un residente mayor de nuestro hospital.

Los rotantes externos que realicen su rotación externa en UCIP harán guardias exclusivamente en ese servicio salvo que soliciten expresamente realizar alguna guardia de Pediatría General. El número de guardias será el acordado al aceptar dicha rotación externa. Las funciones del residente quedan reflejadas en el Anexo I de este Protocolo.

PROCEDIMIENTOS DE SUPERVISION Y DOCENCIA EN LAS
GUARDIAS DEL SERVICIO DE PEDIATRIA
Hospital Ramón y Cajal

ANEXO III: ATENCION CONTINUADA DURANTE EL HORARIO
LABORAL NORMAL

Durante el horario laboral normal la atención de los pacientes tanto en urgencias como en hospitalización se realizará por los médicos de plantilla adscritos a éstas áreas junto con los residentes de primer año según su calendario de rotación.

El médico residente adscrito a urgencias será sustituido por otro residente de primer año los días de permiso. Los médicos de plantilla adscritos a urgencias u hospitalización serán sustituidos puntualmente por otros médicos de la plantilla los días de permiso según las disposiciones del Jefe de Servicio.

Los médicos de plantilla adscritos habitualmente a hospitalización o urgencias son los encargados de dotar de contenido docente estas rotaciones, así como de realizar las evaluaciones de los residentes a su cargo.