



LIBRO DEL RESIDENTE DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

Elaborado:

Tutoras EIR

M. Dolores Izquierdo Beltran

Elena García López

Enfermeras especialistas de pediatría de la unidad de Pediatría/ Neonatos del Hospital del Henares

Aprobado:

Dirección Enfermería

Fecha:

2021

INDICE

EL LIBRO DEL RESIDENTE: CONCEPTO, CARACTERÍSTICAS Y DISEÑO.....	6
ACTIVIDADES MÍNIMAS PARA REALIZAR.....	7
En el ámbito de la Atención Primaria.....	7
En el ámbito de la Atención Especializada.....	11
Unidad de Neonatología.....	11
Unidades de Hospitalización Pediátrica.....	13
.....	13
Cuidados Críticos (UCIN y UCIP) y Urgencias Pediátricas.....	14
Actividades de Investigación.....	18
APARTADO CUALITATIVO:.....	19
Self audit:.....	26
CASOS CLÍNICOS:	28
SESIONES DOCENTES	29
MODELO DE ENTREVISTA DE TUTORIZACIÓN (Trimestral).....	32
RESUMEN DE ACTIVIDADES A REALIZAR DURANTE LA RESIDENCIA.....	53

DATOS DEL RESIDENTE Y TUTOR

APELLIDO 1:			
APELLIDO 2:			
NOMBRE:			
DNI/NIE		FECHA DE NACIMIENTO	
CIUDAD:		PROVINCIA	
PAÍS			
DOMICILIO PARA NOTIFICACIONES			
CIUDAD:			
PROVINCIA			
CÓDIGO POSTAL			
TELÉFONO:			
E-MAIL:			
AÑO LICENCIATURA			
FACULTAD:			
UNIVERSIDAD:			
AÑO EIR:			

TUTOR:	
NOMBRE:	
APELLIDOS:	
SERVICIO:	
TELÉFONO:	
E-MAIL:	

EL LIBRO DEL RESIDENTE: CONCEPTO, CARACTERÍSTICAS Y DISEÑO.

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. La 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.

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, 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.	20	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Utilizar los protocolos y guías clínicas vigentes a fin de cribar la patología y saber valorar su efectividad y repercusión en la prestación de los cuidados.	20																						
Realizar intervenciones grupales planificadas relacionadas con conductas de riesgo de los adolescentes: trastornos afectivo-sexuales, trastornos de la conducta alimentaria, o los vinculados al consumo de drogas, así como actividades relacionadas con la prevención del embarazo, enfermedades de transmisión sexual, maltrato, violencia, etc.	3																						
Colaborar en el diseño, desarrollo y ejecución de programas de intervención relacionados con la salud infantil y de la adolescencia	2																						
Utilizar y visitar los dispositivos de ayuda disponibles, ante la sospecha de conductas de riesgo, malos tratos y abusos sexuales (en centros de acogida, de protección de menores, en centros escolares, etc.).	10																						

Participar activamente en las sesiones clínicas y en las reuniones de trabajo del Centro de Salud realizando presentaciones orales sobre temas relevantes propuestos por el tutor que impliquen búsqueda y selección de información, manejo de bases de datos, lectura crítica de textos, etc.	5																					
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Unidad de Salud Mental infanto-juvenil

Dichas intervenciones incluirán, al menos, las siguientes actividades específicas que serán cuantificadas por el tutor.

Actividades	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Valorar de forma imparcial y global todos los problemas psicosociales que presente el niño o adolescente																						
Saber elaborar un plan de cuidados específico para estos pacientes.																						
Aprender de manera eficaz el manejo de estos niños/ adolescentes tanto en centro ambulatorio como en casos de hospitalización																						
Ayudar a establecer vínculos estrechos entre el personal que trata a estos niños/adolescentes tanto fuera como dentro del ámbito hospitalario																						
Realizar 2 sesiones con tema a elegir para impartir a personal de Unidad de Salud Mental infanto-juvenil conjunta con personal Pediatría hospital																						
Preparar 2 casos prácticos de los compartidos con unidad de salud mental para el personal de la unidad de pediatría																						

**En el ámbito de la Atención Especializada.
Unidad de Neonatología.**

Actividades	Min	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Valorar de forma integral las necesidades de salud, planificar y efectuar los cuidados de enfermería de recién nacidos ingresados en la unidad Neonatal, con nivel medio de cuidados.	30																						
Valoración de neonatos en función de la edad gestacional y madurez (Test de New Ballard Score). Así como de la edad gestacional y peso.	30																						
Valoración de las necesidades nutricionales del neonato y administración de alimentación mediante las distintas técnicas (parenteral, por sonda: NEDC, gavage, en bolos, oral).	30																						
Llevar a cabo cuidados al RN: con problemas de termorregulación, alojado en incubadora y en cuna térmica, teniendo en cuenta las distintas necesidades de termorregulación, confort, higiene, cuidados de la piel, cambios posturales y aislamiento.	30																						
Identificar y valorar los signos de hiperbilirrubinemia neonatal. Aplicación de medidas de prevención.	30																						
Cuidar al RN en fototerapia y en su caso colaborar en la realización de exanguinotransfusión.	10																						
Llevar a cabo valoraciones respiratorias del neonato (Test de Silverman Andersen).	20																						

Administrar oxigenoterapia, mediante cámara de Hood, en incubadora, CPAP, Control de la Saturación de Oxígeno con Pulsioximetría.	20																					
Llevar a cabo canalizaciones de vía venosa central y de catéteres centrales insertados través de una vía periférica.	10																					
Realizar controles de peso a diario, control de hipoglucemias e hipocalcemia.	30																					
Manejo de las bombas de infusión, administración y cálculo de perfusiones	20																					
Llevar a cabo las actividades necesarias para la protección medio ambiental del recién nacido: iluminación adecuada, minimización de ruido, temperatura ambiente, etc.	30																					
Participar en el transporte del recién nacido y administrar los cuidados necesarios durante el mismo.	2																					
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:	60																					
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 cómo 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.	5																					

Unidades de Hospitalización Pediátrica

Actividades	Mín	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Actividades de acogida, valoración, planificación de los cuidados y seguimiento de los niños ingresados en las diferentes unidades con procesos de salud agudos o crónicos hasta el alta hospitalaria.	100																						
Colaborar y/o realizar en los diferentes procedimientos, técnicas, pruebas, tratamientos derivados de los diferentes problemas de salud.	100																						
Participar activamente en las sesiones clínicas junto al equipo de enfermería u otros profesionales. Realizando presentaciones orales sobre temas relevantes propuestos por el tutor que impliquen búsqueda y selección de información, manejo de bases de datos, lectura crítica de textos, etc.	20																						
Educar al niño/adolescente y familia en los cuidados posteriores al alta derivados de su problema de salud y realizar el informe de continuidad de cuidados.	50																						

Adquirir habilidades comunicativas con el niño/adolescente y/o familia en situaciones difíciles: después de dar una mala noticia, durante un proceso oncológico, en situaciones de enfermedad terminal, etapa de duelo, muerte, etc.	10																							
Realizar las actividades propias de la farmacovigilancia en el ámbito pediátrico.	100																							
Realizar distintas técnicas de cirugía menor (suturas, crioterapia, dehiscencia de pequeños abscesos, cauterización granuloma umbilical, etc.)	5																							

Cuidados Críticos (UCIN y UCIP) y Urgencias Pediátricas.

Actividades	Min	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Realizar la valoración y priorización en diferentes situaciones: Catalogación de enfermos.	200																						
Colaborar con precisión y rapidez, en la recepción, reanimación (si es necesario) y estabilización del niño y adolescente en situación crítica, según protocolo de la unidad.	20																						
Manejar adecuadamente al niño politraumatizado: movilización e inmovilización.	5																						
Utilizar correctamente las vendas y escayolas en curas traumáticas.	10																						
Realizar la evacuación de sustancias tóxicas ingeridas mediante el lavado gástrico.	10																						
Identificar y valorar correctamente los tipos de lesión y suturar con arreglo al lugar donde se encuentre.	10																						

Realizar el ingreso y planificación de cuidados de pacientes ingresados en Observación de Urgencias Pediátricas.	50																					
Realizar el ingreso, planificación de cuidados y seguimiento de pacientes ingresados en UCIP.	20																					
Valorar de forma integral las necesidades de salud, planificar y efectuar los cuidados de enfermería de neonatos en estado crítico (prematuros con extremo bajo peso y/o recién nacido con graves problemas de salud).	10																					
Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo respiratorio:																						
Monitorización respiratoria: pulsioximetría, capnografía.	50																					
Permeabilización de la vía aérea: Intubación endotraqueal/nasotraqueal, traqueotomía, cricotiroidotomía, colocación de mascarilla laríngea, etc....	10																					
Ventilación mecánica no invasiva (CPAP).	10																					
Ventilación Manual /Ventilación artificial.	10																					
Drenaje torácico.	10																					
Aspiración endotraqueal/ nasotraqueal.	50																					
Aerosolterapia.	20																					
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.	5																					
Monitorización de la presión arterial invasiva.	10																					

Monitorización de la presión venosa central.	20																					
Monitorización de presiones pulmonares, saturación venosa mixta, saturación cerebral y CO2.	10																					
Índice bi-espectral cerebral (BIS).	10																					
Canalización de vía venosa central y de catéteres centrales insertados a través de una vía periférica.	10																					
Canalización de los diferentes tipos de acceso venoso de uso habitual en el paciente crítico pediátrico.	50																					
Sistema de hemofiltración continua infantil y de diálisis peritoneal.	5																					
Manejo de las bombas de infusión, administración y cálculo de perfusiones.	50																					
Colaborar en los procedimientos diagnóstico y de apoyo neurológico:																						
Punción lumbar	10																					
Monitorización de la Presión Intracraneal	10																					
Drenaje ventricular	10																					
Valoración neurológica: escala de coma de Glasgow, pupilas, movimientos tónico-clónicos, etc.	10																					
Identificar mediante la utilización de las diferentes escalas el grado de dolor en el niño/ adolescente crítico.	30																					
Manejar y cumplimentar correctamente la documentación específica existente en las diferentes unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos, Neonatales y Urgencias Pediátricas.	30																					

Actividades de Investigación.

Actividades	Mín	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
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.	1																						
Escribir con la orientación del tutor al menos un trabajo científico propio de la especialidad con vistas a su posible divulgación.	1																						

APARTADO CUALITATIVO:

Incidentes críticos:

- Un incidente crítico es aquella situación de la práctica clínica que haya **sorprendido, provocado dudas o inquietud**. Suelen ser situaciones no clínicas, con dificultad para resolver, que ocasiona preguntas y reflexión. Puede tener lugar en cualquier dispositivo por el que se rote
- El residente realizará **cuatro incidentes críticos**, dos en o El residente realizará cuatro incidentes críticos, dos en primero (uno referente a unidades hospitalarias y otro a Atención Primaria) y otros dos en segundo (siguiendo el mismo esquema).
 1. Dos incidentes críticos en los que haya podido existir un conflicto de valores morales-éticos (reales o potenciales)
 2. Dos incidentes críticos en los que hayan podido estar en juego aspectos relacionados con la confidencialidad en la relación con el paciente y/o su familia y con la información dada.
- De cada uno de estos incidentes críticos el residente realizará un informe que comentará posteriormente con el tutor
- La realización de los incidentes críticos se realizará: Al finalizar las rotaciones del segundo y cuarto trimestre del primer año y del segundo y tercer trimestre del segundo año

Incidente Crítico 1 (R1)

Fecha:

Descripción del caso:

¿Cuál fue tu actitud?

Si te volvieras a enfrentar a una situación similar, ¿cómo lo harías?

¿Qué has aprendido de este incidente?	
<i>Firmado:</i>	
<i>Enfermera Residente</i>	<i>Tutor/a</i>
Incidente Crítico 2 (R1)	
Fecha:	
Descripción del caso:	
¿Cuál fue tu actitud?	

Si te volvieras a enfrentar a una situación similar, ¿cómo lo harías?	
¿Qué has aprendido de este incidente?	
<i>Firmado:</i>	
<i>Enfermera Residente</i>	<i>Tutor/a</i>

Incidente Crítico 3 (R2)
Fecha:

Descripción del caso:
¿Cuál fue tu actitud?
Si te volvieras a enfrentar a una situación similar, ¿cómo lo harías?
¿Qué has aprendido de este incidente?
<i>Firmado:</i>

<i>Enfermera Residente</i>	<i>Tutor/a</i>
----------------------------	----------------

Incidente Crítico 4 (R2)
Fecha:
Descripción del caso:
¿Cuál fue tu actitud?
Si te volvieras a enfrentar a una situación similar, ¿cómo lo harías?

¿Qué has aprendido de este incidente?

Firmado:

Enfermera Residente

Tutor/a

Self audit:

- El self – audit es una **evaluación retrospectiva** de la practica asistencial realizada por el **propio profesional** (el residente) sobre algún aspecto concreto de su propia activad. Durante el proceso compara la situación real con unos estándares definidos previamente como deseables.
- Es una herramienta de gran potencial educativo, pues no solo facilita que los profesionales sean conscientes de **su práctica clínica** sino que además sirve para detectar necesidades de formación.
- El objetivo final es **aprender de los propios errores** y así mejorar la práctica clínica.
- La evaluación de cada una de los pacientes es **cualitativa**.
- El residente realizará al acabar el primer año la revisión de **10 historias clínicas** de pacientes del Centro de Salud en las que haya intervenido (Cinco de consulta de demanda y Cinco del programa del niño sano) y al finalizar la rotación de Centro de Salud de segundo diseñara un self audit con los aspectos teóricos que más adecuados considere, sirviéndole de guía los previos.

SELF-AUDIT**Fecha:****Documentos** revisados (identificación de los pacientes y valoración individual)

N.º	FECHA d/m/a	INICIALES del PACIENTE	Sexo	Edad
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

PUNTOS QUE DESTACAR

PUNTOS POR MEJORAR

OBJETIVOS PARA UNA PRÓXIMA EVALUACIÓN	
<i>Firma de la Enfermera Residente</i>	<i>Firma del tutor/ra</i>

CASOS CLÍNICOS:

- Estudios de casos reales o simulados, como método que enfrenta al 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.
- El residente presentara **no menos de dos casos clínicos por año** (uno experiencia hospital y otro en centro de salud, en cada año de rotación).
- Los casos clínicos se presentaran, como las sesiones teóricas, durante jornada completa y como los self audit
- El tema de cada caso clínico que el residente presenta será de su elección.
- De cada una de las sesiones/casos clínicos el residente hará un informe que comentará con el tutor

SESIONES DOCENTES

El **número mínimo** de sesiones docentes que como residente tienes que impartir durante la residencia es de **dos**.

- **Una sesión de Residentes en el primer año**
- **Sesión General de Enfermería en el segundo año**

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)

Lo **temas para tratar** en las sesiones pueden ser:

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

SESIÓN DOCENTE 1 (R1)	
FECHA:	
TIPO DE SESIÓN:	
	<input type="checkbox"/> Sesiones Clínicas de Enfermería
	<input type="checkbox"/> Sesiones Clínicas de Residentes
	<input type="checkbox"/> Sesiones Clínicas de la Especialidad.
	<input type="checkbox"/> Sesiones/Seminarios Formativas.
	<input type="checkbox"/> Casos Clínicos.
TEMA:	
TÍTULO:	
BREVE RESUMEN:	
¿Has entregado algún tipo de material?	
¿Qué técnicas de presentación has utilizado?	
¿Has conseguido la participación de los asistentes?	
¿Te han hecho preguntas sobre la sesión?	

¿Has sabido responder satisfactoriamente a las preguntas?	
¿Cuál es tu valoración global de la sesión?	
Firma de la enfermera residente.	Firma del tutor.
SESIÓN DOCENTE 2 (R2)	
FECHA:	
TIPO DE SESIÓN:	
<input type="checkbox"/> Sesiones Clínicas de Enfermería	
<input type="checkbox"/> Sesiones Clínicas de Residentes	
<input type="checkbox"/> Sesiones Clínicas de la Especialidad.	
<input type="checkbox"/> Sesiones/Seminarios Formativas.	
<input type="checkbox"/> Casos Clínicos.	
TEMA:	
TÍTULO:	
BREVE RESUMEN:	
¿Has entregado algún tipo de material?	

¿Qué técnicas de presentación has utilizado?	
¿Has conseguido la participación de los asistentes?	
¿Te han hecho preguntas sobre la sesión?	
¿Has sabido responder satisfactoriamente a las preguntas?	
¿Cuál es tu valoración global de la sesión?	
<i>Firma de la enfermera residente.</i>	<i>Firma del tutor.</i>

MODELO DE ENTREVISTA DE TUTORIZACIÓN (Trimestral)

Nombre residente:

Tutor:

Fecha de entrevista 1:

Aspectos que comentar en la entrevista	Mejorable	Adecuado
Relación con resto del equipo		
Progresión de sus habilidades		
Interés y motivación		
Iniciativa		
Comportamiento con pacientes		
Aplicación normas (puntualidad, normas de trabajo, etc)		
Otros (especificar).....		

Aspectos Positivos más destacables:

Preocupaciones manifestadas por residente:

Sugerencias para mejorar:

Firma Tutor

Firma residente

Nombre residente:

Tutor:

Fecha de entrevista 2:

Aspectos a comentar en la entrevista	Mejorable	Adecuado
Relación con resto del equipo		
Progresión de sus habilidades		
Interés y motivación		
Iniciativa		
Comportamiento con pacientes		
Aplicación normas (puntualidad, normas de trabajo, etc)		
Otros (especificar).....		
Otros (especificar).....		

Aspectos Negativos más destacables:

Aspectos Positivos más destacables:

Preocupaciones manifestadas por residente:

Sugerencias para mejorar:

Firma Tutor

Firma residente

Nombre residente:

Tutor:

Fecha de entrevista 3:

Aspectos a comentar en la entrevista	Mejorable	Adecuado
Relación con resto del equipo		

Progresión de sus habilidades		
Interés y motivación		
Iniciativa		
Comportamiento con pacientes		
Aplicación normas (puntualidad, normas de trabajo, etc)		
Otros (especificar).....		
Otros (especificar).....		

Aspectos Negativos más destacables:

Aspectos Positivos más destacables:

Preocupaciones manifestadas por residente:

Sugerencias para mejorar:

Firma Tutor

Firma residente

Nombre residente:

Tutor:

Fecha de entrevista 4:

Aspectos a comentar en la entrevista	Mejorable	Adecuado
Relación con resto del equipo		
Progresión de sus habilidades		
Interés y motivación		

Iniciativa		
Comportamiento con pacientes		
Aplicación normas (puntualidad, normas de trabajo, etc)		
Otros (especificar).....		
Otros (especificar).....		

Aspectos Negativos más destacables:

Aspectos Positivos más destacables:

Preocupaciones manifestadas por residente:

Sugerencias para mejorar:

Firma Tutor

Firma residente

Nombre residente:

Tutor:

Fecha de entrevista 5:

Aspectos a comentar en la entrevista	Mejorable	Adecuado
Relación con resto del equipo		
Progresión de sus habilidades		
Interés y motivación		
Iniciativa		
Comportamiento con pacientes		
Aplicación normas (puntualidad, normas de trabajo, etc)		
Otros (especificar).....		
Otros (especificar).....		

Aspectos Negativos más destacables:

Aspectos Positivos más destacables:

Preocupaciones manifestadas por residente:

Sugerencias para mejorar:

Firma Tutor

Firma residente

Nombre residente:

Tutor:

Fecha de entrevista 6:

Aspectos a comentar en la entrevista	Mejorable	Adecuado
Relación con resto del equipo		
Progresión de sus habilidades		
Interés y motivación		
Iniciativa		
Comportamiento con pacientes		
Aplicación normas (puntualidad, normas de trabajo, etc)		
Otros (especificar).....		
Otros (especificar).....		

Aspectos Negativos más destacables:

Aspectos Positivos más destacables:

Preocupaciones manifestadas por residente:

Sugerencias para mejorar:

Firma Tutor

Firma residente

Nombre residente:

Tutor:

Fecha de entrevista 7:

Aspectos a comentar en la entrevista	Mejorable	Adecuado
Relación con resto del equipo		
Progresión de sus habilidades		
Interés y motivación		
Iniciativa		
Comportamiento con pacientes		
Aplicación normas (puntualidad, normas de trabajo, etc)		
Otros (especificar).....		
Otros (especificar).....		

Aspectos Negativos más destacables:

Aspectos Positivos más destacables:

Preocupaciones manifestadas por residente:

Sugerencias para mejorar:

Firma Tutor

Firma residente

Nombre residente:

Tutor:

Fecha de entrevista 8:

Aspectos a comentar en la entrevista	Mejorable	Adecuado
Relación con resto del equipo		
Progresión de sus habilidades		
Interés y motivación		
Iniciativa		
Comportamiento con pacientes		
Aplicación normas (puntualidad, normas de trabajo, etc)		
Otros (especificar).....		
Otros (especificar).....		

Aspectos Negativos más destacables:

Aspectos Positivos más destacables:

Preocupaciones manifestadas por residente:

Sugerencias para mejorar:

Firma Tutor

Firma residente

MEMORIA DE RESIDENTES

DATOS PERSONALES

Nombre y apellidos _____

Especialidad _____

Año Residencia _____

CURSOS REALIZADOS DURANTE EL AÑO DE RESIDENCIA

Denominación	Año	Nº horas/créditos	Organismo organizador

ASISTENCIA A SESIONES HOSPITALARIAS

<i>Tipo (General, Residentes)</i>	<i>Título</i>	<i>Día</i>	<i>Año</i>

ROTACIONES

<i>Tipo (HGCR, Externa)</i>	<i>Servicio (Definir hospital en caso de ser externa)</i>	<i>Mes</i>

RESULTADOS EN INVESTIGACIÓN

1. Publicaciones en revistas médicas (consignar conforme a las normas de Vancouver)

2. Comunicaciones a Congresos / Jornadas médicas

3. Premios y becas de investigación concedidas

OTROS MÉRITOS:

Informática, idiomas, pertenencia a sociedades científicas, participación en comisiones hospitalarias, etc.

RESUMEN DE ACTIVIDADES A REALIZAR DURANTE LA RESIDENCIA

ACTIVIDAD	R1	R2	REGISTRO
Apartado Cuantitativo			Tabla Actividades mínimas que realizar (LR)

Coordinación Seminario	1	1	Memoria Actividades (MA)
Impartir Sesión Residentes	1		MA y Registro en LR
Impartir Sesión General Enfermería		1	MA y Registro en LR
Incidente Crítico Hospitalización/AP	2		LR
Incidente Crítico Hospitalización/AP		2	LR
Revisión Hª para Self Audit	10		
Redactar Self-Audit		1	LR (Diciembre)
Tutorías	4	4	
Casos Clínicos	2	2	LR
Protocolo Investigación	1		(Presentación al CEIC)
Presentación de Resultados Investigación		1	MA
Entregar a Unidad Docente Evaluación Rotatorios	4	5	Ficha de Evaluación Rotatorios
Asistencia a Cursos/Seminarios/Sesiones/Jornadas/etc..	100%	100%	MA (Determinadas por la UD como Obligatorias)
Asistencia a Cursos/Seminarios/Sesiones/Jornadas/etc..	85%	85%	MA (Determinadas por la UD como Recomendadas)
LR (Libro del Residente); MA (Memoria de Actividades); UD (Unidad Docente)			