
	PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN Y RESPONSABILIDAD PROGRESIVA DEL RESIDENTE DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA
	N° Ed.2; 27/01/2015 Cod. PR/CODO /31; Pág. 1 / 24

ÍNDICE

- 1.- Introducción**
- 2.- Marco normativo**
- 3.- Estructura, áreas y funciones del área materno-infantil**
 - 3.1.- Recursos humanos**
 - 3.2.- Recursos físicos**
 - 3.3.- Recursos técnicos**
 - 3.4.- Cartera de servicios**
- 4.- Objetivos docentes de la actividad asistencial y de las guardias**
 - 4.1.- Objetivos generales de la formación**
 - 4.2.- Contenidos específicos. Competencias a adquirir por año de residencia**
 - 4.3.- Rotaciones y atención continuada/guardias**
 - 4.4.- Sesiones clínicas y actividad científica**
 - 4.5.- Evaluación**
- 5.- Niveles de responsabilidad para las habilidades del residente de enfermería pediátrica**
 - 5.1.- Objetivos específicos operativos/actividades por año de residencia**
 - 5.2.- Niveles de responsabilidad y autonomía por año de residencia**

1.-INTRODUCCIÓN

Dentro de las responsabilidades derivadas de la acreditación docente que asume el Hospital Universitario Príncipe de Asturias (HUPA) se encuentra el garantizar la supervisión y la adquisición progresiva de responsabilidades por parte de los residentes a lo largo de su proceso formativo. La complejidad y la dimensión de esta misión, que incluye el desarrollo completo de los programas formativos, el cumplimiento de las normas en vigor y la mejora de la calidad asistencial y seguridad de los pacientes, determinan que sea la institución en su conjunto (equipo directivo, responsables asistenciales, tutores, Comisión de Docencia, servicios jurídicos, etc.) quien deba asumir esta tarea.

2.-MARCO NORMATIVO

El REAL DECRETO 183 de 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, en su capítulo V (artículos 14 y 15) hace referencia al deber general de supervisión y a la responsabilidad progresiva del residente:

RD 183/2008 CAPÍTULO V. Deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente

Artículo 14. El deber general de supervisión.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 104 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en el artículo 34.b) de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud y en el artículo 12.c) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, toda la estructura del sistema sanitario estará en disposición de ser utilizada en las enseñanzas de grado, especializada y continuada de los profesionales.

Dicho principio rector determina que las previsiones de este real decreto y las que adopten las comunidades autónomas sobre los órganos colegiados y unipersonales de carácter docente, se entiendan sin perjuicio del deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes. Dichos profesionales estarán obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes.

Los responsables de los equipos asistenciales de los distintos dispositivos que integran las unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas programarán sus actividades asistenciales en coordinación con los tutores de las especialidades que se forman en los mismos, a fin de facilitar el cumplimiento de los itinerarios formativos de cada residente y la integración supervisada de estos en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se lleven a cabo en dichas unidades, con sujeción al régimen de jornada y descansos previstos por la legislación aplicable al respecto.

Artículo 15. La responsabilidad progresiva del residente

1. El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud.

Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

2. En aplicación del principio rector que se establece en el artículo anterior, los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

3. La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. Las previsiones contenidas en este apartado se adaptarán a las circunstancias específicas de supervisión en las especialidades de un año.

4. La supervisión decreciente de los residentes a partir del primer año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.

En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

5. Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés.

Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensúe con ellos su aplicación y revisión periódica.

3.- ESTRUCTURA, ÁREAS Y FUNCIONES DEL ÁREA MATERNO-INFANTIL

3.1.- Recursos humanos

Unidad de neonatos:

14 enfermeras de las cuales 2 tienen la especialidad de Pediatría y el resto son generalistas

10 auxiliares de enfermería

Unidad de Pediatría:

11 enfermeras generalistas

10 auxiliares de enfermería

Unidad de Urgencias Pediátricas

7 enfermeras con refuerzo en el turno de noche del resto de áreas de la urgencia

Unidad de Obstetricia

13 enfermeras generalistas en planta

10 auxiliares de enfermería

3.2.- Recursos físicos

Unidad de Hospitalización Pediátrica

La planta de Pediatría consta de:

- *Control central de Enfermería*
- *18 habitaciones individuales de hospitalización madre/padre- hijo*
- *Un box de observación para cuidados especiales con 4 puestos frente al control de enfermería*
- *Sala de curas/técnicas*
- *Cuarto de farmacia/almacén*
- *Lactococina*
- *Lencería*
- *Cuarto sucio para limpieza de material*
- *Sala de juegos*
- *Estar de enfermería*
- *Despachos médicos y de enfermería, (2 dentro del pasillo de hospitalización y varios fuera de este en el mismo ala del hospital)*
- *Sala de sesiones*
- *Aula de escolarización hospitalaria*

Unidad de Neonatología:

La Unidad de Neonatos consta de:

- 1 box para Cuidados Intensivos Neonatales con 3 puestos de UCIN (incluye parte para la preparación de medicación)
- 1 box de Cuidados Intermedios con 9 puestos de hospitalización neonatal
- 1 box de aislamiento con posibilidad de albergar a 3 pacientes
- Lactococina
- Almacén
- Cuarto de almacenamiento de aparataje
- Cuarto sucio para limpieza de material
- Sala de sesiones
- Estar de enfermería
- Despachos médicos
- Sala para padres que permiten la estancia de estos 24 horas

Unidad de Obstetricia:

La Unidad de Hospitalización Obstétrica consta de:

- 20 habitaciones de hospitalización individual
- Sala para baño y realización de técnicas en RN
- Sala para preparación de medicación
- Almacén
- Estar de enfermería
- Despachos médicos y de enfermería

Unidad de Urgencias Pediátricas:

La urgencia de Pediatría del Hospital consta de:

- 1 box de triage (box 5)
- 4 boxes de exploración (boxes 1, 2, 3 y 4)
- 1 box vital
- sala de aerosoles con 10 puestos
- boxes de observación:
 - 6 con camas (uno de ellos de aislados)
 - 6 con cunas

Consulta de Pediatría:

- Dispone de 8 despachos médicos,
- 1 sala para técnicas de enfermería

- Existe desarrollo de consultas de *Pediatría General, Cardiología Pediátrica, Endocrinología, Gastroenterología, Hematología, Nefrología, Neonatología y Neumología.*
- Especial desarrollo de la *Educación Diabetológica por médicos y enfermeras*
- Importante participación enfermera en consultas de *Cardiología, Neumología y Endocrinología.*

3.3.- Recursos técnicos

UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN PEDIATRICA:

- *Aerosolterapia, oxigenoterapia de alto flujo (Vapotherm)*
- *Aparato y material para la realización de estudios de polisomnografía*
- *Carro para RCP completo.*
- *Carro de curas*
- *Aparato para hacer electrocardiogramas*
- *Bombas de infusión intravenosa con sistema de microgoteo,*
- *Bombas para infusión en jeringa*
- *Varios aparatos para toma de TA electrónicos*
- *Varios pulsioxímetros*
- *Monitores de constantes vitales*
- *Material para la realización de somatometría, (tallímetros, metros,)*
- *Básculas, pesos*

UNIDAD DE NEONATOLOGÍA:

- *Respiradores neonatales (Babylog 8000, etc)*
- *CPAP/BIPAP nasal (Infant Flow, Medijet...)*
- *Oxigenoterapia de Alto Flujo (Vapotherm)*
- *Incubadoras, cunas/unidades de reanimación neonatal, (tanto en paritorio como en quirófano)*
- *Monitores varios de constantes vitales con módulos de PI (presión arterial invasiva) , capnografía, etc*
- *Carro para RCP completo*
- *Carros de curas*
- *Aparato para hacer electrocardiogramas*
- *Bombas de infusión intravenosa con sistema de microgoteo*
- *Bombas para infusión en jeringa*
- *Varios aparatos para toma de TA electrónicos*
- *Varios monitores para pulsioximetría (Tecnología Nellcor y Massimo)*
- *Material para la realización de somatometría, (tallímetros, metros,)*
- *Básculas pesabebés*

UNIDAD DE OBSTETRICIA:

- *Aparato para toma de tensión arterial eléctrico*
- *Pulsioxímetro*
- *Básculas pesabebés*
- *Cuna térmica*
- *Carro de parada*
- *Aparatos para la realización de Screening Auditivo para detección de Hipoacusia*

UNIDAD DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS:

- *Tensiómetros eléctricos*
- *Monitores de saturación, de constantes vitales*
- *Todo el aparataje y material necesario para los 2 puestos de atención completa en el BOX vital*

CONSULTA DE PEDIATRÍA:

- *Aparato para hacer electrocardiograma*
- *Carro de curas*
- *Aparato para realizar ecocardiografías*
- *Medios técnicos necesarios para realizar pruebas diagnósticas como test del sudor, espirometrías, bombas de insulino terapia, pruebas de provocación a alérgenos, etc...*
- *Material para la realización de somatometría, (tallímetros, metros,)*

3.4.- Cartera de servicios

HOSPITALIZACIÓN PEDIATRICA:

- *Atención desde el mes de edad hasta los 15 años, en régimen de hospitalización padre-hijo*
- *Las patologías atendidas son de tipo: agudo, reagudización de crónicos, diagnósticas, administración de tratamientos y cuidados paliativos*
- *Los pacientes ingresados proceden de urgencias, admisión, neonatos y traslados externos al Hospital*
- *Atención en especialidades quirúrgicas de otorrinolaringología, oftalmología, urología, cirugía ortopédica y traumatología y otras que eventualmente lo necesitan*
- *Atención y educación diabetológica con gran implicación de enfermería*
- *Realización de pruebas de Provocación a PLV y huevo*
- *Realización de estudios de Polisomnografía*
- *Escolarización hospitalaria desde septiembre de 2014*
- *Certificación en seguridad del paciente **UNE 179003***
-

HOSPITALIZACION DE NEONATOLOGÍA:

- *Unidad acreditada para atender a recién nacidos en situación crítica y a prematuros nacidos a partir de **28 semanas** de edad gestacional (Nivel III-A) UCI neonatal referencia en el Corredor del Henares.*
- *Tres puestos de UCIN y 9 puestos de Cuidados Intermedios. Un área con 3 puestos que permite el aislamiento.*
- *La hospitalización se inspira en un régimen de Cuidados Centrados en el Desarrollo, la promoción de la lactancia materna y el contacto piel con piel (partos, cesáreas, madre canguro)*
- *Mantiene un régimen abierto para padres las 24 horas del día en hospitalización*
- *Certificación en seguridad del paciente **UNE 179003***
- *En proceso de certificación **IHAN***

HOSPITALIZACION OBSTETRICA:

- *Hospitalización conjunta padres-hijo con régimen de cuidados Centrados en el Desarrollo y promoción de la Lactancia Materna*
- *Atención individualizada al RN sano por parte de Pediatras y enfermería*
- *Realización de Cribado Auditivo para la detección precoz de hipoacusia*

UNIDAD DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS:

- *Atención integral a pacientes de 0 a 15 años en situaciones de urgencias*

CONSULTA DE PEDIATRÍA:

- *Desarrollo de consultas de Pediatría General, Cardiología Pediátrica, Endocrinología, Gastroenterología, Hematología, Nefrología, Neonatología y Neumología.*
- *Especial desarrollo de la Educación Diabetológica por médicos y enfermeras*
- *Importante participación enfermera en consultas de Cardiología, Neumología y Endocrinología.*

4.- OBJETIVOS DOCENTES DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL Y DE LAS GUARDIAS

4.1.- Objetivos generales de la formación

El objetivo general de este programa es que al concluir el periodo formativo de dos años, la enfermera residente haya adquirido las competencias profesionales que se relacionan a continuación, vinculadas a los objetivos/resultados de cada rotación específica.

Para la adquisición de las citadas competencias la residente rotará por los dispositivos previstos a tal efecto en el expediente de acreditación de la correspondiente unidad docente.

4.2.- Contenidos específicos. Competencias a adquirir durante la residencia

Durante su formación, el Residente de Enfermería Pediátrica debe adquirir los conocimientos, actitudes y habilidades necesarias para la atención integral del paciente pediátrico que se especifican en el Plan de Formación de la Especialidad.

La enfermera especialista en Enfermería Pediátrica, es el profesional capacitado para proporcionar cuidados de enfermería especializados de forma autónoma, durante la infancia y adolescencia, en todos los niveles de atención, incluyendo la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la asistencia al recién nacido, niño o adolescente sano o enfermo y su rehabilitación, dentro de un equipo multiprofesional y en colaboración con enfermeras especialistas de otras áreas.

Asimismo es el profesional que, con una actitud científica responsable ejercerá el liderazgo en el ámbito del cuidado al recién nacido, niño y adolescente, sano y con procesos patológicos agudos, crónicos o discapacitante, estando capacitado para planificar, ejecutar y evaluar programas de salud relacionados con su especialidad y desarrollar trabajos de investigación y docencia para mejorar la calidad de los servicios y colaborar en el progreso de la especialidad.

Las competencias que conforman el perfil de la enfermera especialista en Enfermería Pediátrica tienen su inicio en las competencias trabajadas a lo largo de la formación de Grado, siendo el ámbito de la especialidad donde la enfermera interna residente (EIR) adquirirá su máximo desarrollo y especificidad.

Al finalizar el programa de formación, la especialista en Enfermería Pediátrica debe ser competente y en consecuencia estar capacitada para:

1. Establecer una interacción profesional con el recién nacido, niño, adolescente y familia, demostrando habilidades, conocimientos y actitudes para la relación terapéutica, teniendo en cuenta la diversidad cultural, con la finalidad de identificar áreas de cuidados, contribuir a la adquisición de habilidades de autocuidado, favorecer el bienestar y acompañar en los procesos que conlleven una pérdida o un cambio de vida.

2. Mantener una comunicación eficaz con el equipo, con otros profesionales, instituciones, grupos sociales, así como con los diferentes niveles de atención de los servicios de salud, utilizando los recursos disponibles, que facilite el intercambio de información y contribuya a una mejora en los cuidados prestados en un clima de colaboración multiprofesional.

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

4. Ejercer liderazgo en el equipo de salud y en otros grupos sociales y profesionales, llevando a cabo actividades de coordinación de grupos y el trabajo en equipo.

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

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

7. Realizar educación para la salud al niño, adolescente, familia y comunidad, identificando las necesidades de aprendizaje, diseñando, planificando y llevando a cabo intervenciones para promover, fomentar y mantener estilos de vida saludables, prevenir riesgos y lograr el mayor

nivel de autocuidado posible o de cuidado a otros, en los diversos ámbitos de actuación en calidad de asesor-experto.

8. *Desarrollar actividades docentes dirigidas a las enfermeras, enfermeras especialistas y a otros profesionales de la salud, encaminadas a favorecer el desarrollo de la profesión y mejorar la calidad de la atención a la salud de la población infantil y juvenil.*

9. *Basar su práctica clínica en la mejor evidencia disponible para contribuir a una mejora continua en la calidad de los cuidados prestados en el área de la especialidad.*

10. *Generar conocimiento científico en enfermería pediátrica e impulsar líneas de investigación y difundirlo para mejorar la práctica clínica e incrementar los conocimientos de la especialidad.*

11. *Valorar de forma integral y contextualizada al recién nacido, niño, adolescente y familia detectando cualquier anomalía y posibles déficits en sus necesidades, elaborando juicios clínicos profesionales, planificando las intervenciones y resolviendo de forma autónoma los problemas identificados y/o derivando a otro profesional.*

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

13. *Prestar cuidados integrales al recién nacido, niño, adolescente y familia desde una perspectiva ética y legal, con respeto, tolerancia, sin enjuiciamientos, con sensibilidad a la diversidad cultural, garantizando el derecho a la intimidad, la confidencialidad, la información, la participación, la autonomía y el consentimiento informado en la toma de decisiones.*

14. *Detectar y actuar en situaciones de sospecha de abuso sexual o maltrato infantil siguiendo los protocolos de actuación establecidos para asegurar el bienestar del recién nacido, niño o adolescentes.*

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

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

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

18. *Valorar y prestar cuidados integrales al niño y adolescente con un proceso quirúrgico para ayudar en el óptimo restablecimiento de la salud e identificar, intervenir y/o derivar ante las posibles complicaciones.*

19. *Aplicar la prescripción enfermera vinculada a los cuidados de enfermería pediátrica, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.*

20. *Valorar al niño y adolescente con un proceso crónico, y/o con discapacidad, a su familia y su entorno social, identificando su grado de dependencia, los cuidados que requiere, los recursos y apoyos sociales disponibles, así como, los servicios de salud necesarios para cubrir sus necesidades. Resolver los problemas identificados de manera autónoma y/o con el equipo*

de salud y en caso necesario derivando a otro profesional, asegurando una actuación compartida y coordinada entre atención primaria y el hospital.

21. Aplicar diferentes estrategias de educación para la salud al niño o adolescente con un proceso crónico y/o con discapacidad, de manera autónoma, teniendo en cuenta el entorno, para promover y/o mantener la autonomía del niño/adolescente y familia.

22. Gestionar cuidados de enfermería al niño con un proceso oncológico de forma autónoma, que permitan una adecuada adaptación, vivencia y afrontamiento de la enfermedad, del largo proceso evolutivo de la misma, la terapia intensiva y específica que requiere, sus efectos secundarios y la repercusión psico-emocional y social que supone para el niño, adolescente y su familia.

23. Valorar las necesidades que presentan el niño con enfermedad mental y su familia, planificar y realizar las intervenciones adecuadas a las distintas situaciones de forma autónoma o con otros profesionales ya sea durante la hospitalización o de forma continuada en los controles de salud de atención primaria.

24. Realizar y/o colaborar en los procedimientos de cirugía menor más habituales en el ámbito pediátrico y los cuidados relacionados de forma efectiva y segura.

25. Gestionar los cuidados de enfermería orientados a la satisfacción de las necesidades del recién nacido, niño, adolescente y familia y a las complicaciones derivadas de un problema de salud que requiere atención en las unidades de Urgencias, Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) y Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) teniendo en cuenta los estándares de calidad y seguridad clínica.

26. Demostrar capacidad de anticipación y actuación ante situaciones que puedan poner en riesgo la vida del recién nacido, niño y adolescente en estado crítico, en un entorno complejo con tecnología diagnóstica y terapéutica en constante actualización.

27. Proporcionar el apoyo emocional necesario, ante el impacto producido por la gravedad de la enfermedad, el ingreso en Urgencias, UCIN o UCIP, para disminuir el estrés emocional, facilitar el afrontamiento eficaz de la situación y favorecer la adaptación a la unidad o la vivencia del duelo.

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

4.3.- Rotaciones

La formación clínica de la enfermera residente en pediatría, se desarrollará en Atención Primaria y en Atención Especializada, siguiendo la siguiente distribución en las rotaciones:

Atención Primaria: 7 meses.

Urgencias Pediátricas: 2 meses.

Unidades de Hospitalización Pediátrica: 5 meses.

Unidad Neonatal: 2 meses.

Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN): 3 meses.

Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP): 3 meses.

En el primer año, se podrá comenzar por Atención Primaria o Especializada, dejando siempre para el final, en el 2.º año las rotaciones por UCIN y UCIP.

4.3.1 Formación en el ámbito de la Atención Primaria:

La formación se llevará a cabo en el Centro de Salud, Escuelas Infantiles, Centros de Educación Primaria, Secundaria y de Educación Especial, en la comunidad, así como, en cualquier ámbito donde se encuentren los niños y adolescentes objeto de atención a través de programas establecidos en cada Comunidad Autónoma en cuyas actividades participara el residente bajo la orientación del tutor.

Se requerirá la participación de la enfermera residente en programas que incluyan, al menos, los siguientes aspectos:

- Atención al niño sano.*
- Atención al niño/adolescente con enfermedad crónica.*
- Atención al niño y adolescente con patología aguda.*
- Salud escolar.*
- Atención al adolescente.*

4.3.2 Formación en el ámbito de la atención especializada:

La formación se desarrollará en:

- Unidad de Neonatología.*
- Unidades de Pediatría (Lactantes, Preescolares, Escolares, Cirugía Infantil, Oncología, Salud Mental, Hospital de día) y Consultas Especializadas donde exista agenda de enfermería.*
- Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y Pediátricos.*
- Unidad de Urgencias Pediátricas.*

4.4.- Servicios prestados en concepto de atención continuada (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 con sujeción al régimen de jornada y descansos que establece la legislación vigente.

Las guardias se realizarán en cualquier dispositivo de la unidad docente (pediatría, neonatos y urgencias) procurando durante el primer año que sean en el mismo servicio por el que el residencia esté rotando y se planificarán teniendo en cuenta el cumplimiento de los objetivos del programa formativo.

Se aconseja la realización de entre dos y cuatro guardias mensuales.

4.5.- Sesiones clínicas y actividad científica

La citada distribución del periodo formativo entre los dos niveles de atención, se entiende sin perjuicio de que durante ambos periodos la residente pueda llevar a cabo actividades tales como sesiones clínicas, seminarios, ABP, búsquedas bibliográficas, diseños de programas educativos y de proyectos de investigación etc. que a juicio del tutor, sean imprescindibles para que la enfermera residente adquiera la totalidad de las competencias a las que se refiere el anterior apartado.

Asimismo, deberá participar en la elaboración de un proyecto de investigación sobre un área específica con la orientación del tutor, con un diseño metodológico adecuado al problema de

estudio, utilizando los diferentes instrumentos de la investigación cualitativa y/o cuantitativa, y realizar su presentación.

Se recomienda también la realización, con la orientación del tutor, de al menos un trabajo científico propio de la especialidad con vistas a su posible publicación.

4.6.- Evaluación

La evaluación "formativa" o "cualitativa", según el RD 183/2008 es la que mejor se adecua al sistema de formación especializada, ella proporciona una información global, incluyendo todos aquellos factores que afectan al proceso instructivo: condiciones, estilos, estrategias, ritmos de aprendizaje, etc. Es una evaluación personalizada, de acuerdo con los intereses y aptitudes de cada alumno, a través de escalas de observación y control, informes de observadores externos, entrevistas, cuestionarios, análisis de tareas, estudio de casos, etc.

En el caso de la evaluación formativa de residentes la información se habrá de recopilar desde múltiples fuentes: consultas con tutores y facultativos; entrevistas tutor-residente sistemáticas y orientadas a producir feed-back; casos clínicos.; observación de rendimientos y comportamientos; sesiones, comunicaciones, publicaciones, etc.; memoria y/o portafolio del residentes; encuestas de satisfacción; otras.

El Portafolio Docente debe incluir tres apartados principales:

- La **memoria o libro del residente**.
- Constancia documentada de las **entrevistas tutor-residente**.
- Documentación de **actividades formativas** llevadas a cabo (éstas pueden ser: vídeo-grabaciones, lectura crítica de artículos, análisis de casos, incidentes críticos, revisión de historias clínicas, informes de autorreflexión, actividades de investigación, actividades docentes certificadas).

Es responsabilidad del residente organizar, actualizar y custodiar su portafolio docente.

5.- NIVELES DE RESPONSABILIDAD PARA LAS HABILIDADES DEL RESIDENTE DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

5.1.- Objetivos específicos operativos/actividades por año de residencia

Primer año:

Atención Primaria (I)	Duración: 5 meses
Dispositivos: Centros de Salud de la UDM	
Actividades: <ul style="list-style-type: none">▪ 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.	

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realizar visitas domiciliarias al RN para su valoración inicial así como para realizar el análisis de su situación en el ámbito familiar. ▪ Utilizar los protocolos y guías clínicas vigentes a fin de cribar la patología y saber valorar su efectividad y repercusión en la prestación de los cuidados. ▪ Realizar intervenciones grupales planificadas relacionadas con conductas de riesgo de los adolescentes: trastornos afectivo sexuales, trastornos de la conducta alimentaria, o los vinculados al consumo de drogas, así como actividades relacionadas con la prevención del embarazo, enfermedades de transmisión sexual, maltrato, violencia, etc. ▪ Colaborar en el diseño, desarrollo y ejecución de programas de intervención relacionados con la salud infantil y de la adolescencia ▪ Utilizar y visitar los dispositivos de ayuda disponibles, ante la sospecha de conductas de riesgo, malos tratos y abusos sexuales (en centros de acogida, de protección de menores, en centros escolares, etc.) ▪ Participar activamente en las sesiones clínicas y en las reuniones de trabajo del Centro de Salud realizando presentaciones orales sobre temas relevantes propuestos por el tutor que impliquen búsqueda y selección de información, manejo de bases de datos, lectura crítica de textos, etc. ▪ Siguiendo las recomendaciones del programa de formación en lo que respecta a la salud mental del adolescente, uno de estos 5 meses se programará como rotación en el Hospital de Día de Salud Mental en la Unidad de Salud Mental Infantojuvenil. 	
Unidad de Neonatal (I)	Duración: 1 meses
Dispositivos: Unidad de Neonatología del Hospital Universitario Príncipe de Asturias	
Actividades:	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atención inmediata al recién nacido sano en la sala de Partos (Test de Apgar) y el inicio de la lactancia de forma precoz. ▪ Adquirir los conocimientos y destrezas de la reanimación neonatal. ▪ 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 vía venosa central y de catéteres centrales insertados a través de una vía periférica. ▪ Realizar controles de peso a diario, control de hipoglucemias e hipocalcemias. ▪ 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.
- Asesorar a la familia sobre las medidas que garantizan la seguridad.
 - 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:
 - ✓ Asesorar a la familia sobre las medidas que garantizan la seguridad.
 - ✓ Realizar intervenciones enfermeras y asesoramiento a los padres en el domicilio, en los programas de alta precoz.
 - ✓ Registrar todos los datos pertinentes al niño en su historia clínica.
 - Asesorar y apoyar a los padres y madres de los recién nacidos sanos hospitalizados en régimen madre-hijo en la unidad de obstetricia sobre:
 - ✓ Las medidas que garantizan la seguridad del niño.
 - ✓ Realizar intervenciones enfermeras y asesoramiento a los padres en la instauración y mantenimiento de la lactancia materna y el resto de medidas higiénicas y cuidados habituales del recién nacido.
 - ✓ Registrar todos los datos pertinentes del niño en su historia clínica.

Unidad Hospitalización Pediátrica (I)

Duración: 4 meses

Dispositivos: Unidades de Hospitalización Pediátricas del Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

Actividades:

- 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.
- Gestionar los cuidados de enfermería orientados a la satisfacción de las necesidades del niño, adolescente y familia y a las complicaciones derivadas de un problema de salud que requiere atención teniendo en cuenta los estándares de calidad y seguridad clínica.
- Demostrar una comunicación eficaz, estableciendo relaciones profesionales, mostrando una actitud de respeto, tolerancia y empatía en la relación con el niño, adolescente y familia, acorde a la situación y en cualquier ámbito del cuidado.
- 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.
- Proporcionar el apoyo emocional necesario, ante el impacto producido por la enfermedad y el ingreso, para disminuir el estrés emocional, facilitar el afrontamiento eficaz de la situación y favorecer la adaptación a la unidad
- Conocer y utilizar las estrategias para disminuir el estrés del niño y adolescente durante los procedimientos diagnósticos y terapéuticos
- Fomentar la participación del niño, adolescente y familia en los cuidados, apoyar en la adaptación a la hospitalización y facilitar actividades recreativas y de continuidad de su programa escolar.
- 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. Informando en todo momento al niño, adolescente y familia.
- Prestar cuidados que garanticen la seguridad del niño durante la hospitalización (prevención de infección nosocomial, lavado de manos, identificación del paciente, detección y notificación de eventos adversos, listas de verificación para asegurar la calidad, conciliación de la medicación)

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Asesorar al niño y a la familia sobre las medidas que garantizan la seguridad. ▪ 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. ▪ Realizar las actividades propias de la farmacovigilancia en el ámbito pediátrico. ▪ Colaborar y/o realizar en los diferentes procedimientos, técnicas, pruebas, tratamientos derivados de los diferentes problemas de salud. ▪ Llevar a cabo canalizaciones de vía venosa central y de catéteres centrales insertados a través de una vía periférica. ▪ Vigilar estado nutricional: Realizar controles de peso a diario, control de hipoglucemias e hipocalcemias. Seguimiento alimentación enteral y parenteral ▪ Manejo de las bombas de infusión, administración y cálculo de perfusiones. ▪ 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. ▪ Demostrar capacidad de anticipación y actuación ante situaciones que puedan poner en riesgo la vida del niño y adolescente en estado crítico, en un entorno complejo con tecnología diagnóstica y terapéutica en constante actualización. ▪ Cumplir los estándares de la práctica para la documentación del centro. ▪ Planificar los cuidados al alta hospitalaria con los padres/tutores del recién nacido y de forma conjunta con el niño/adolescente y su familia. Elaborar el informe enfermería al alta 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. ▪ Educar al niño/adolescente y familia en los cuidados posteriores al alta derivados de su problema de salud y realizar el informe de enfermería al alta. ▪ Participar activamente en las sesiones clínicas junto al equipo de enfermería u otros profesionales. Desarrollo de enseñanza-aprendizaje a través del estudio de casos reales o simulados. Realizar 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. Generar conocimiento científico impulsando líneas de investigación. ▪ Mantener una comunicación eficaz con el equipo, con otros profesionales, instituciones, grupos sociales, así como con los diferentes niveles de atención de los servicios de salud, utilizando los recursos disponibles, que facilite el intercambio de información y contribuya a una mejora en los cuidados prestados en un clima de colaboración multiprofesional. ▪ Cuando en la UDM existan consultas externas con agenda de enfermería (técnicas, acciones para la instrucción en autocuidados, u otras), durante la rotación por la Hospitalización Pediátrica podrá ser de interés que una parte acotada en el tiempo o con una periodicidad que se establecerá en cada caso, los residentes enfermeros participen de las actividades de enfermería de la/s consultas especializadas. 	
--	--

Urgencias Pediátricas (I)	Duración: 1 meses
Dispositivos: Urgencias Pediátricas del Hospital Universitario Príncipe de Asturias.	
Actividades:	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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. 	

<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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. ▪ Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo respiratorio. ▪ Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo hemodinámico. ▪ Colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo neurológico. ▪ Identificar mediante la utilización de las diferentes escalas el grado de dolor en el niño/ adolescente crítico. ▪ 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. ▪ Asesorar al niño y a la familia sobre las medidas que garantizan la seguridad. ▪ Registrar todos los datos pertinentes del niño en su historia clínica.

Segundo año:

Atención Primaria (II)	Duración: 2 meses
Dispositivos: Centros de Salud de la UDM	
Actividades:	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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: <ul style="list-style-type: none"> ▪ La Acogida del RN en el Centro de Salud. ▪ Realizar visitas domiciliarias al RN para su valoración inicial así como para realizar el análisis de su situación en el ámbito familiar. ▪ Utilizar los protocolos y guías clínicas vigentes a fin de cribar la patología y saber valorar su efectividad y repercusión en la prestación de los cuidados. ▪ Realizar intervenciones grupales planificadas relacionadas con conductas de riesgo de los adolescentes: trastornos afectivo sexuales, trastornos de la conducta alimentaria, o los vinculados al consumo de drogas, así como actividades relacionadas con la prevención del embarazo, enfermedades de transmisión sexual, maltrato, violencia, etc. ▪ Colaborar en el diseño, desarrollo y ejecución de programas de intervención relacionados con la salud infantil y de la adolescencia ▪ Utilizar y visitar los dispositivos de ayuda disponibles, ante la sospecha de conductas de riesgo, malos tratos y abusos sexuales (en centros de acogida, de protección de menores, en centros escolares, etc.) ▪ Participar activamente en las sesiones clínicas y en las reuniones de trabajo del Centro de Salud realizando presentaciones orales sobre temas relevantes propuestos por el 	

tutor que impliquen búsqueda y selección de información, manejo de bases de datos, lectura crítica de textos, etc.

Unidad de Neonatal (II)

Duración: 1 meses

Dispositivos: Unidad de Neonatología del Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

Actividades:

- Atención inmediata al recién nacido sano en la sala de Partos (Test de Apgar) y el inicio de la lactancia materna de forma precoz.
- Adquirir los conocimientos y destrezas de la reanimación neonatal.
- 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 vía venosa central y de catéteres centrales insertados a través de una vía periférica.
- Realizar controles de peso a diario, control de hipoglucemias e hipocalcemia.
- Manejo de las bombas de infusión, administración y cálculo de perfusiones
- Llevar a cabo las actividades necesarias para la protección medio ambiental del recién nacido: iluminación adecuada, minimización de ruido, temperatura ambiente, etc.
- Asesorar a la familia sobre las medidas que garantizan la seguridad.
- 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:
 - ✓ Asesorar a la familia sobre las medidas que garantizan la seguridad.
 - ✓ Realizar intervenciones enfermeras y asesoramiento a los padres en el domicilio, en los programas de alta precoz.
 - ✓ Registrar todos los datos pertinentes al niño en su historia clínica.
- Asesorar y apoyar a los padres y madres de los recién nacidos sanos hospitalizados en régimen madre-hijo en la unidad de obstetricia sobre:
 - ✓ Las medidas que garantizan la seguridad del niño.
 - ✓ Realizar intervenciones enfermeras y asesoramiento a los padres en la instauración y mantenimiento de la lactancia materna y el resto de medidas higiénicas y cuidados habituales del recién nacido.

Unidad Hospitalización Pediátrica (II)

Duración: 1 meses

Dispositivos: Unidades de Hospitalización Pediátricas del Hospital Universitario Príncipe de

Actividades:

- 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.
- Gestionar los cuidados de enfermería orientados a la satisfacción de las necesidades del niño, adolescente y familia y a las complicaciones derivadas de un problema de salud que requiere atención teniendo en cuenta los estándares de calidad y seguridad clínica.
- Demostrar una comunicación eficaz, estableciendo relaciones profesionales, mostrando una actitud de respeto, tolerancia y empatía en la relación con el niño, adolescente y familia, acorde a la situación y en cualquier ámbito del cuidado.
- 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.
- Proporcionar el apoyo emocional necesario, ante el impacto producido por la enfermedad y el ingreso, para disminuir el estrés emocional, facilitar el afrontamiento eficaz de la situación y favorecer la adaptación a la unidad
- Conocer y utilizar las estrategias para disminuir el estrés del niño y adolescente durante los procedimientos diagnósticos y terapéuticos
- Fomentar la participación del niño, adolescente y familia en los cuidados, apoyar en la adaptación a la hospitalización y facilitar actividades recreativas y de continuidad de su programa escolar.
- 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. Informando en todo momento al niño, adolescente y familia.
- Prestar cuidados que garanticen la seguridad del niño durante la hospitalización (prevención de infección nosocomial, lavado de manos, identificación del paciente, detección y notificación de eventos adversos, listas de verificación para asegurar la calidad, conciliación de la medicación)
- Asesorar al niño y a la familia sobre las medidas que garantizan la seguridad.
- 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.
- Realizar las actividades propias de la farmacovigilancia en el ámbito pediátrico.
- Colaborar y/o realizar en los diferentes procedimientos, técnicas, pruebas, tratamientos derivados de los diferentes problemas de salud.
- Llevar a cabo canalizaciones de vía venosa central y de catéteres centrales insertados a través de una vía periférica.
- Vigilar estado nutricional: Realizar controles de peso a diario, control de hipoglucemias e hipocalcémias. Seguimiento alimentación enteral y parenteral
- Manejo de las bombas de infusión, administración y cálculo de perfusiones.
- 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.
- Demostrar capacidad de anticipación y actuación ante situaciones que puedan poner en riesgo la vida del niño y adolescente en estado crítico, en un entorno complejo con tecnología diagnóstica y terapéutica en constante actualización.
- Cumplir los estándares de la práctica para la documentación del centro.
- Planificar los cuidados al alta hospitalaria con los padres/tutores del recién nacido y de forma conjunta con el niño/adolescente y su familia. Elaborar el informe enfermería al

<p>alta 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.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Educar al niño/adolescente y familia en los cuidados posteriores al alta derivados de su problema de salud y realizar el informe de enfermería al alta. ▪ Participar activamente en las sesiones clínicas junto al equipo de enfermería u otros profesionales. Desarrollo de enseñanza-aprendizaje a través del estudio de casos reales o simulados. Realizar 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. Generar conocimiento científico impulsando líneas de investigación. ▪ Mantener una comunicación eficaz con el equipo, con otros profesionales, instituciones, grupos sociales, así como con los diferentes niveles de atención de los servicios de salud, utilizando los recursos disponibles, que facilite el intercambio de información y contribuya a una mejora en los cuidados prestados en un clima de colaboración multiprofesional. 	
Urgencias Pediátricas (II)	Duración: 1 meses
Dispositivos: Urgencias Pediátricas del Hospital Universitario Príncipe de Asturias.	
Actividades:	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo respiratorio. ▪ Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo hemodinámico. ▪ Colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo neurológico. ▪ Identificar mediante la utilización de las diferentes escalas el grado de dolor en el niño/adolescente crítico. ▪ 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. ▪ Asesorar al niño y a la familia sobre las medidas que garantizan la seguridad. ▪ Registrar todos los datos pertinentes del niño en su historia clínica 	
Cuidados Intensivos Neonatales	Duración: 3 meses
Dispositivos: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Universitario Príncipe de Asturias (*)	

(*) La Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría del Hospital Universitario Príncipe de Asturias actualmente no dispone de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, por lo que en el protocolo de acreditación inicial para la formación de especialistas Médicos en Pediatría, se llevó a cabo un convenio de colaboración docente con la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Universitario La Paz, de modo que los residentes de pediatría realizan su formación en este campo en dicha unidad. Esto ha venido siendo así a lo largo de los 18 años en que se llevan formando especialistas en Pediatría, sin incidencias y es nuestra previsión que para la formación de los residentes de Enfermería Pediátrica se mantenga dicha colaboración.

Actividades:

- Realizar la valoración y priorización en diferentes situaciones: Catalogación de enfermos.
- Colaborar con precisión y rapidez, en la recepción, reanimación (si es necesario), según protocolo de la unidad para neonatos.
- 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
- Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo hemodinámico
- Colaborar en los procedimientos de diagnóstico y de apoyo neurológico.
- Manejar y cumplimentar correctamente la documentación específica existente en las diferentes unidades de Cuidados Intensivos.
- 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 en estado crítico.
- Asesorar a la familia sobre las medidas que garantizan la seguridad.
- Registrar todos los datos pertinentes del niño en su historia clínica.

Cuidados Intensivos Pediátricos

Duración: 3 meses

Dispositivos: Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del **Universitario Príncipe de Asturias**

(*) La Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría del Hospital Universitario Príncipe de Asturias actualmente no dispone de Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, por lo que en el protocolo de acreditación inicial para la formación de especialistas Médicos en Pediatría, se llevó a cabo un convenio de colaboración docente con la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Universitario Niño Jesús, de modo que los residentes de pediatría realizan su formación en este campo en dicha unidad. Esto ha venido siendo así a lo largo de los 18 años en que se llevan formando especialistas en Pediatría, sin incidencias y es nuestra previsión que para la formación de los residentes de Enfermería Pediátrica se mantenga dicha colaboración.

Actividades:

- 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, planificación de cuidados y seguimiento de pacientes ingresados en UCIP.
- Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo respiratorio.
- Realizar y/o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo hemodinámico.
- Colaborar en los procedimientos de diagnóstico y de apoyo neurológico.
- 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.
- 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 niño o adolescente en estado crítico.
- Asesorar al niño y a la familia sobre las medidas que garantizan la seguridad.
- Registrar todos los datos pertinentes del niño en su historia clínica.

5.2.- Niveles de responsabilidad y autonomía por año de residencia

La capacidad para realizar determinados actos enfermeros instrumentales o quirúrgicos guarda relación con el nivel de conocimientos y experiencia. Por ello deben considerarse 3 niveles de autonomía vinculados a niveles de responsabilidad.

Desde el punto de vista didáctico hablamos de **autonomía** cuando nos referimos al *grado de independencia* con el que el residente ha de ser capaz de realizar un determinado acto al finalizar un periodo formativo y hablamos de **responsabilidad** cuando nos referimos al *grado de supervisión* con el que el residente realiza las actividades durante ese mismo periodo. Para actuar con responsabilidad 1 previamente es preciso haber conseguido un nivel de autonomía 1.

Según esto se definen 3 niveles de autonomía:

Nivel 1. Las habilidades adquiridas permiten al enfermero residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa, teniendo a su disposición en cualquier caso la posibilidad de consultar al especialista responsable (tutela indirecta).

Nivel 2. El enfermero residente tiene un extenso conocimiento pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente.

Nivel 3. El residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia.

Y tres de responsabilidad:

Nivel 1. Son actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de tutela directa. El residente hace y luego informa.

Nivel 2. Son actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión del tutor o de un facultativo responsable.

Nivel 3. Son actividades a realizar por los especialistas y observadas o asistidas por el enfermero residente.

En cada periodo de formación el residente realizará un mínimo de actividades que le permitan asumir con eficacia y seguridad los distintos apartados del proceso clínico. No obstante, no puede ni debe asumir responsabilidades que estén por encima de sus capacidades, por ello se ha de considerar el nivel de responsabilidad exigible en cada caso.

Tal como especifica el Real Decreto 183/2008, la supervisión del residente de primer año debe ser directa, por tanto, no podrá definirse para él un nivel de responsabilidad 1 en ninguna de las rotaciones. Ello será particularmente importante para todas las actuaciones enfermeras de las que deba dejar constancia documental, en cualquier formato.

En todo caso el nivel 3 de responsabilidad se reserva para aquellas las actividades altamente cualificadas o de alta especialización, independientemente del nivel formativo alcanzado.

Se tendrá en cuenta que, durante las primeras semanas de rotación en un determinado entorno (sea atención primaria, unidades de hospitalización u otras) el residente no podrá tener un nivel de autonomía 1 en ningún caso, y el nivel de responsabilidad será 2 o 3, hasta que conozca las normas de actuación y particularidades locales que permitan conseguir un nivel de autonomía 1. Ello permitirá al tutor o tutores conocer el grado de calidad en el desempeño del enfermero en formación.

Tomando como referencia lo hasta aquí expuesto anteriormente, lo desarrollado por el RD 183/2008 y la descripción de autonomía y supervisión, en el siguiente cuadro se recoge el protocolo de supervisión de los residentes de Enfermería Pediátrica en los dos años de residencia: **5 1º año de residencia**

Actividad	Nivel de autonomía*	Nivel de responsabilidad*
En el ámbito de Atención Primaria	2-1	2
Unidad de Neonatología	3-1	3-2
Unidades Hospitalización Pediátrica	3-1	3-2
Urgencias Pediátricas	3-1	3-2

(*) Expresado de menor a mayor

Aunque determinadas habilidades adquiridas durante su formación como enfermero pueden permitir al residente llevar a cabo algunas actuaciones de manera independiente, con una autonomía de nivel 1, sin necesidad de tutela directa, para seguir el RD 183/2008 todas las actividades realizadas por el residente durante su primer año de formación lo serán bajo la supervisión del tutor responsable, es decir pudiendo llegar al nivel 2 de responsabilidad. **2º año de residencia**

Actividad	Nivel de autonomía*	Nivel de responsabilidad*
En el ámbito de Atención Primaria	1	1
Unidad de Neonatología	1	2-1
Unidades Hospitalización Pediátrica	1	2-1
Urgencias Pediátricas	2-1	2-1
Cuidados Críticos	3-1	2

(*) Expresado de menor a mayor

Estos niveles de autonomía y responsabilidad podrán ser matizados por el tutor especialista que determinará, en función de la madurez formativa del residente y la complejidad de la actividad a desarrollar, el nivel de supervisión requerido en cada momento.