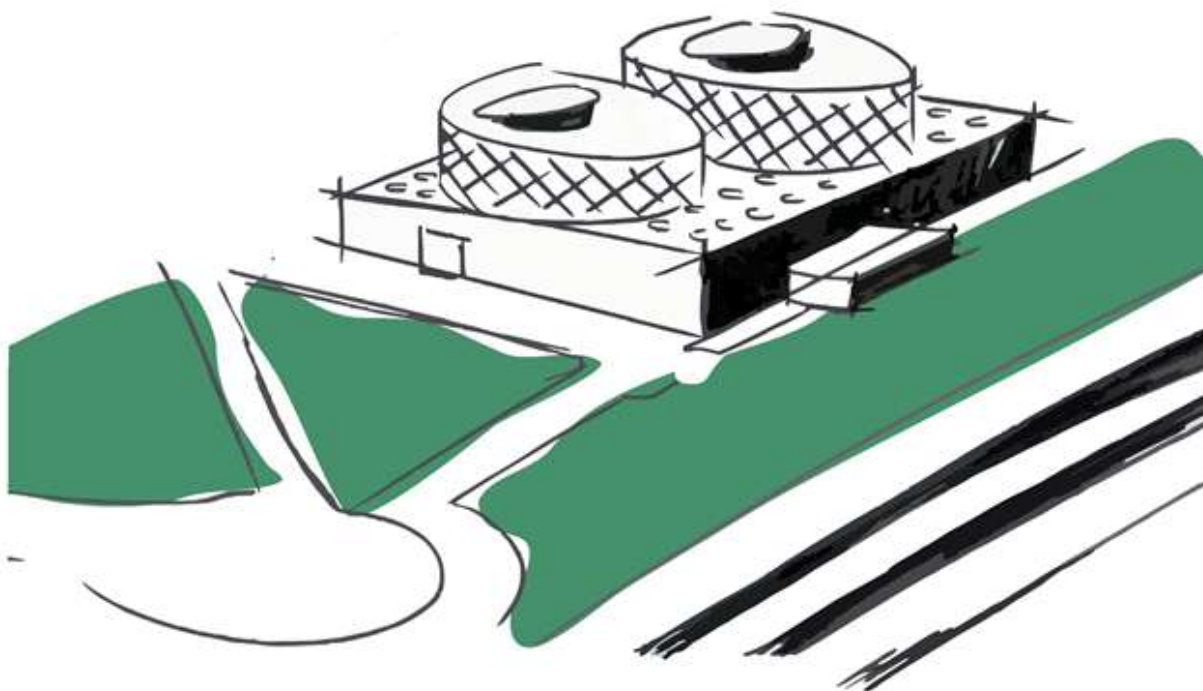


## GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE LA UNIDA DOCENTE ENFERMERIA PEDIÁTRICA



Documento base presentado y aprobado por la Comisión de Docencia en su reunión de 18 de diciembre de 2019

| CONTROL DE CAMBIOS RESPECTO A ULTIMA VERSIÓN |                 |  |
|--|-----------------|--|
| Versión                                      | Fecha           | Modificación                           |
| 0  | Septiembre 2014 | Versión Inicial                        |
| 1  | Octubre 2017    | Revisión y Actualización del Documento |
| 2  | Abril 2019      | Revisión del Documento.                |
| 3  | Diciembre 2019  | Revisión del Documento                 |

## Contenido

|   |    |
|---|----|
| 2. ESTRUCTURA FÍSICA .....  | 3  |
| 3. ORGANIZACIÓN JERÁRQUICA Y FUNCIONAL.....   | 4  |
| Personal Facultativo del servicio de pediatría.....   | 4  |
| Facultativos especialistas de área.....   | 4  |
| Personal de enfermería del servicio de pediatría.....   | 5  |
| 4. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD .....  | 5  |
| 5. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD .....  | 6  |
| 5.1. Objetivos generales y específicos.....   | 6  |
| 5.2. Competencias generales a adquirir durante la formación.....                                    | 6  |
| 5.3 Competencias de la especialista en enfermería pediátrica y resultados de aprendizaje.....       | 9  |
| 5.4. Cronograma de rotaciones.....  | 27 |
| 5.5 Competencias específicas por rotación.....  | 29 |
| 6.-PROGRAMACIÓN DE ATENCIÓN CONTINUADA/ GUARDIAS .....  | 34 |
| 6.1. Organización guardias .....  | 34 |
| 6.2. Horarios.....  | 34 |
| 6.3. Asignación de guardias.....  | 35 |
| 6.4. Organización de las guardias con las vacaciones y permisos especiales.....                     | 35 |
| 6.5. Libranza postguardia .....   | 35 |
| 6.6. Cambios de guardias .....  | 35 |
| 6.7. Bajas médicas y situaciones especiales .....   | 36 |
| 7.- EVALUACIÓN FORMATIVA Y SUMATIVA DEL RESIDENTE.....  | 36 |
| 7.1. Tipos de Evaluación.....   | 37 |
| 7.2. Evaluación formativa o continua .....  | 37 |
| 8.-PROGRAMACIÓN DE LAS SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS EN LAS QUE PARTICIPA EL<br>RESIDENTE..... | 38 |
| 8.1. Sesiones del servicio y bibliográficas.....  | 38 |
| 8.2. Programa de Acogida de Residentes .....  | 40 |
| 8.3. Cursos de formación complementaria para residentes.....  | 41 |
| 8.4. Jornadas de la especialidad.....   | 41 |
| 9.- OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN .....  | 42 |
| ANEXOS: .....   | 42 |

## 1.- BIENVENIDA

Estimado Residente;

Es para nosotros un placer saber qué quieres formarte en esta especialidad tan interesante, completa y bonita, y que has elegido nuestro hospital para hacerlo.

La enfermería pediátrica es una especialidad compleja, porque los enfermeros especialistas en pediatría deben ser capaces de cubrir la asistencia de los pacientes pediátricos en todos sus ámbitos y niveles de atención. Además, debemos de cubrir la atención en todas las etapas del crecimiento y desarrollo, recién nacido, lactante, edad escolar y adolescencia. Para ello debemos tener gran dinamismo conceptual y tenemos que saber adaptarnos a las nuevas situaciones derivadas de cambios en las patologías, en los pacientes o en las organizaciones.

Hay que recordar que la residencia es un primer paso para la capacitación de un enfermero especialista en pediatría, y que durante ella irás encontrado motivaciones para seguir adelante, campos en los que profundizar conocimiento y oportunidades para aprender, pero que siempre tendrás que seguir formándote, más allá de los 2 años que vas a pasar con nosotros.

A continuación, vamos a intentar exponer una serie de aspectos que nos parecen importantes para que os integréis dentro del funcionamiento del hospital y que conviene que leáis con detenimiento.

*Firmado Jefatura de la Unidad Docente*

Gonzalo Ares Mateos

*Tutores*

Sandra Tavira moya

Beatriz Gracia González (colaboradora)

## 2. ESTRUCTURA FÍSICA

El servicio de pediatría del HURJC es una Unidad independiente, con actividad de hospitalización, consultas externas, hospital de día pediátrico, unidad de cuidados medios pediátricos para atención de altos flujos, servicio de urgencias y unidad de neonatología con acreditación IIB o área de cuidados con alta dependencia, según las recomendaciones de la Comunidad de Madrid y los criterios de niveles asistenciales y recomendaciones de mínimos para la atención neonatal de la SEN.

El Hospital Universitario Rey Juan Carlos está ubicado en Móstoles. Cuenta con todas las especialidades médicas y quirúrgicas. Dispone de 290 camas funcionantes, y dos centros de especialidades en Villaviciosa de Odón y Navalcarnero.

El centro posee y desarrolla una **historia clínica electrónica** que desde cualquier ordenador del hospital permite acceder no solo a los datos textuales sobre la anamnesis, evolución, tratamientos e informes, sino también a:

- Todos los resultados analíticos del paciente, tanto prueba a prueba, como una tabla mostrando una comparación histórica de los resultados.
  - Los resultados de Anatomía Patológica.
  - Todas las pruebas de imagen (radiografías, TAC, RM, ECOCG, coronariografías... etc.)
- Todas las exploraciones complementarias realizadas por los diferentes Servicios (endoscopias, broncoscopias, ECG, registros ambulatorios de ECG (Holter) o de presión arterial (MAPA), pruebas de esfuerzo, ...etc.)

El servicio dispone de los siguientes recursos didácticos:

- Acceso a Uptodate desde todos los ordenadores.
- Salas de trabajo común con ordenadores y libros de consulta general
- Cañón de proyección para las sesiones.
- Biblioteca Virtual de la Consejería de Sanidad. Plataforma C17

Dispone de área de reuniones tanto en planta de hospitalización como en servicio de urgencias y biblioteca.

Tanto la planta de pediatría como el hospital de día pediátrico y la unidad neonatal se encuentran ubicados en la tercera planta de torre plaza del hospital; el servicio de urgencias pediátricas se encuentra ubicado en la primera planta y las consultas de pediatría en la segunda planta del edificio general de consultas.

### 3. ORGANIZACIÓN JERÁRQUICA Y FUNCIONAL

La **tutora** de residentes es la Enfermera especialista en pediatría Sandra Tavira Moya, [sandra.tavira@hrjc.es](mailto:sandra.tavira@hrjc.es) y la enfermera de pediatría Beatriz García González será la colaboradora. Ambas supervisadas por la supervisora del área materno-infantil Ana Martín Casado.

El hospital está acreditado como Hospital Universitario de la Universidad Rey Juan Carlos y contamos en la unidad con los siguientes **profesores**: Dr Gonzalo Ares, Dra Maite Echeverría . También ejercen como profesores honoríficos el resto de peditras de la plantilla.

La hospitalización de pediatría se realiza en la tercera planta de la torre plaza. La sala de trabajo de la 3 Plaza es punto de encuentro a primera hora de la mañana. Además, hay despachos compartidos en dicha planta.

Las consultas de pediatría se localizan en el área de consultas segunda planta (las primeras 4 consultas) y existe una consulta neonatología junto a la planta de hospitalización en la 3ª torre plaza.

La urgencia pediátrica está localizada en la planta primera.

El hospital de día pediátrico se encuentra ubicado en la 3 planta de la torre plaza con capacidad para 4 pacientes ( ampliable a 6 si fuera necesario).

La unidad neonatal se encuentra en la 3 torre plaza y tiene 11 puestos 4 de los cuales destinados a cuidados intensivos neonatales (1 en aislamiento).

La sala de reuniones en la planta tercera es donde se realizan las sesiones del servicio.

#### Personal Facultativo del servicio de pediatría

- Gonzalo Ares como Responsable del Servicio de pediatría.
- Elena Alonso como Jefe asociada

#### Facultativos especialistas de área.

- Olga Carvajal
- Kary Quiñones
- Jenny Gomez
- Carlos Torres
- Wendy Almanzar
- Almudena Román
- Clara Udaondo
- Ivette Ruiz



- Lina Parra
- Maria Muñoz
- Gema Sabrido
- Jorge Levano
- David Plaza
- Ydenice de la Rosa
- Pablo Bello
- Cristina Alfaro
- Myriam Herrero
- Gonzalo Ares
- Blanca Álvarez
- Miguel Rico
- Elena Frias
- Maite Echevarria
- Irene Hurtado
- Erika Pulido
- Erika Jimenez
- Cecilia Paredes
- Cristina Cordero
- Kelly Escajadillo
- Elena Alonso
- Raquel Checa

#### Personal de enfermería del servicio de pediatría

- Supervisora de enfermería: Sandra Tavera Moya
- 6 auxiliares de enfermería en planta de pediatría
- 5 auxiliares de enfermería en la unidad neonatal
- 10 enfermeros en planta de pediatría
- 5 enfermeros en la unidad neonatal
- 1 enfermero asignado a Hospital de día pediátrico
- 5 auxiliares de enfermería en urgencias pediátricas
- 10 enfermeros en urgencias pediátricas

#### 4. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD

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

La Comisión Nacional de la Especialidad de Enfermería Pediátrica, elaboró el primer programa formativo de esta especialidad en el marco de las líneas actuales en la asistencia pediátrica.

El programa ha sido ratificado por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, órgano asesor de los Ministerios de Sanidad y Política Social y de Educación en materia de formación sanitaria especializada. Así mismo ha sido estudiado, analizado e informado por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud de la

que forman parte, entre otros, los consejeros de sanidad de las diversas comunidades autónomas y el Director General de Política Universitaria del Ministerio de Educación.

<https://www.mschs.gob.es/va/profesionales/formacion/docs/OSASprogEnfermeriaPedia.pdf>

## 5. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD

Lo que en esta Guía Itinerario Formativo Tipo se indica, según Orden SAS/1730/2010 y la normativa del artículo 7 de Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, tiene como objetivo adaptar el programa formativo a la realidad de nuestro centro, adecuándolas a las características de nuestra institución con el fin de alcanzar los objetivos formativos que se pretenden.

### 5.1. Objetivos generales y específicos

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 desarrollan en siguiente apartado, vinculadas a los objetivos/resultados de aprendizaje que se citan en este programa.

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.

### 5.2. Competencias generales a adquirir durante la formación.

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 discapacitantes, estando capacitado para planificar, ejecutar y evaluar programas de salud relacionados con su especialidad y desarrollar trabajos de investigación y docencia para mejorar la calidad de los servicios y colaborar en el progreso de la especialidad.

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

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

### **5.3 Competencias de la especialista en enfermería pediátrica y resultados de aprendizaje.**

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

- **Competencias en comunicación:**

Capacidad 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.

#### Resultados de aprendizaje:

- ✓ Demostrar una comunicación eficaz, estableciendo relaciones profesionales con el recién nacido, niño, adolescente y familia.
- ✓ Utilizar la entrevista clínica de forma efectiva para la valoración integral del recién nacido, niño, adolescente y familia.
- ✓ Demostrar capacidad para la relación terapéutica en un entorno multicultural, facilitando la comprensión de la información, utilizando, si es necesario, recursos gráficos adecuados a su cultura y estado de salud que den respuesta a sus necesidades.
- ✓ Mostrar comprensión del contexto individual y familiar del recién nacido, niño y adolescente adaptando los cuidados a las diversas realidades y culturas.
- ✓ Mostrar una actitud de respeto, tolerancia y empatía en la relación con el recién nacido, niño, adolescente y familia acorde a la situación y en cualquier ámbito del cuidado. Utilizar un lenguaje comprensible y acorde con la edad, el idioma y los conocimientos del niño, adolescente y familia.
- ✓ Aplicar diferentes estrategias de comunicación que faciliten, en el niño, adolescente y familia, el afrontamiento de los procesos que conlleven hospitalización, una pérdida o un cambio de vida para facilitar un ajuste adecuado ante una nueva situación.
- ✓ Facilitar la adaptación de la familia ante la hospitalización del recién nacido, niño y adolescente e implicarla de forma progresiva en los cuidados.
- ✓ Analizar a través de supuestos prácticos diferentes interacciones entre el profesional y el recién nacido, niño, adolescente y familia, explicando con argumentos el tipo de interacción y proponiendo áreas de mejora.
- ✓ Diseñar, individualmente o con el equipo, material de divulgación para contribuir a mejorar los conocimientos sobre los cuidados o hábitos de salud del recién nacido, niño, adolescente y familia
- ✓ Aplicar las tecnologías y sistemas de información y comunicación relacionadas con los cuidados de la salud.
- ✓ Demostrar habilidad en el manejo de los programas y aplicaciones

informáticas utilizando los diferentes sistemas de información sanitaria.

- ✓ Colaborar en las sesiones conjuntas del equipo con otros profesionales para intercambiar información en la atención prestada al recién nacido, niño, adolescente y familia para planificar actuaciones coordinadas.
- ✓ Participar con el equipo interdisciplinar en la elaboración de guías clínicas y protocolos de actuación.
- ✓ Demostrar capacidad para comunicarse y establecer relaciones profesionales con otros grupos sociales: asociaciones, medios de comunicación, etc.
- ✓ Demostrar capacidad de negociación para la prevención y resolución de los conflictos dentro del equipo interdisciplinar y multidisciplinar.

• Competencias en gestión clínica.

Capacidad para:

1. 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.
2. 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.
3. Gestionar, liderar y coordinar la actividad asistencial y los servicios de enfermería, garantizando la mejora continua de la calidad de los cuidados.
4. Gestionar los sistemas de información relativos a la práctica profesional garantizando el secreto profesional y la calidad de los registros.

Resultados de aprendizaje:

- ✓ Aplicar las herramientas de gestión por procesos a la gestión clínica.
- ✓ Aplicar la Asistencia Sanitaria Basada en la Evidencia (ASBE) como instrumento para la gestión clínica: toma de decisiones, variabilidad de la práctica clínica, guías de práctica clínica, seguridad de los pacientes y evaluación de la práctica.
- ✓ Aplicar los modelos de gestión orientados al paciente que garanticen prácticas seguras y eficaces.
- ✓ Manejar la evaluación de la práctica clínica y aplicar los distintos instrumentos de evaluación.
- ✓ Demostrar capacidad para liderar un equipo poniendo en práctica las técnicas de dirección de grupos, gestionando y delegando cuidados en los diferentes miembros del equipo.
- ✓ Motivar e involucrar a las personas del equipo, estableciendo mecanismos que refuercen la comunicación y el diálogo, promoviendo el desarrollo de la capacidad en la toma de decisiones y de asumir responsabilidades.
- ✓ Actuar como puente entre la organización y el equipo, haciendo el seguimiento del cumplimiento de los objetivos, poner los medios para



- conseguirlos y hacer cumplir las normas establecidas.
- ✓ Recoger, analizar y difundir la información pertinente para que todas las personas del equipo dispongan de la necesaria para realizar su trabajo y tomar decisiones.
  - ✓ Reconocer situaciones susceptibles de control, vigilancia, prevención e intervención a nivel social, sanitario y medioambiental para planificar acciones coherentes y adaptadas a la realidad de la atención de la población pediátrica y adolescente.
  - ✓ Buscar la excelencia en su actividad profesional orientada a los resultados y centrada en la mejora continua.
  - ✓ Participar y/o coordinar los proyectos que incluyan acciones de mejora en los cuidados prestados al recién nacido, niño, adolescente y familia.
  - ✓ Proponer nuevos métodos y soluciones a las diferentes situaciones derivadas del cuidado al recién nacido, niño, adolescente y familia.
  - ✓ Conocer y manejar las herramientas de medición de la calidad percibida. Manejar los instrumentos y metodología para la evaluación de resultados en mejora de la calidad.
  - ✓ Conocer el Modelo Europeo de Excelencia y otros modelos de calidad.
  - ✓ Conocer las características generales de los Sistemas de Información Sanitaria (SIS), sus principios básicos y sus limitaciones.
  - ✓ Conocer y manejar la historia clínica electrónica.
  - ✓ Manejar los programas y las aplicaciones informáticas de uso más frecuente en la práctica garantizando el secreto profesional y la calidad de los registros.
  - ✓ Interpretar los indicadores de actividad más habituales.
  - ✓ Identificar y gestionar los procesos claves necesarios en los diferentes ámbitos de actuación, de manera cooperativa con el equipo, para ofrecer unos servicios adaptados a las necesidades durante la infancia y adolescencia.
  - ✓ Gestionar los cuidados de enfermería en pacientes, vulnerables y de alta complejidad.
  - ✓ Analizar críticamente los resultados obtenidos en los planes de cuidados, teniendo en cuenta las necesidades cambiantes de los recién nacidos, niños, adolescentes y familias según su evolución.
  - ✓ Defender y promover la toma de decisiones o elecciones informadas de los niños, adolescentes y familias en relación a su proceso, contribuyendo a aumentar su autonomía.
  - ✓ Conocer, respetar y defender los derechos del niño, y los derechos del niño hospitalizado recogidos en la Carta Europea.
  - ✓ Conocer y tener en cuenta la legislación vigente sobre la salud infantil de la Comunidad Autónoma en la que desarrolla su práctica profesional y a nivel nacional.
  - ✓ Asesorar sobre la legislación vigente y sus derechos a los niños, adolescentes y familias.
  - ✓ Analizar la propia cultura y la de otros, identificando las repercusiones



en las conductas de autocuidado y en la actuación profesional en los diferentes ámbitos del cuidado de la enfermera especialista.

- ✓ Demostrar respeto, tolerancia y sensibilidad con los valores, el grupo étnico, las creencias y costumbres al llevar a cabo los planes de cuidados y en su intervención profesional para individualizarlos y adaptarlos a las diferentes situaciones.
- ✓ Gestionar y asegurar la continuidad de cuidados para conseguir una actuación compartida y coordinada entre atención primaria y especializada.
- ✓ Asumir los cambios, adaptándose a las diferentes situaciones, en los diferentes ámbitos de su práctica profesional como enfermera especialista en pediatría.

• Competencias docentes.

Capacidad para:

1. Realizar educación para la salud al niño, adolescente, familia y comunidad, identificando las necesidades de aprendizaje, diseñando, planificando y llevando a cabo intervenciones para promover, fomentar y mantener estilos de vida saludables, prevenir riesgos y lograr el mayor nivel de autocuidado posible o de cuidados a otros, en los diversos ámbitos de actuación en calidad de asesor-experto.
2. 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.

Resultados de aprendizaje:

- ✓ Reflexionar sobre el concepto de educación para la salud, su importancia legal, ética y financiera, teniendo en cuenta la complejidad del cambio en los estilos de vida, para defender los derechos de los recién nacidos, niños, adolescentes y familias a estar formados e informados.
- ✓ Realizar un análisis de la situación social y sanitaria del recién nacido, niño, adolescente y familia para identificar posibles áreas de intervención prioritaria en materia de educación para la salud.
- ✓ Planificar intervenciones profesionales contextualizadas, demostrando conocimiento de las etapas evolutivas de la infancia y adolescencia, y llevar a cabo educación sanitaria para mantener un óptimo estado de salud y evitar riesgos.
- ✓ Realizar intervenciones educativas donde se fomente el desarrollo de habilidades para mantener y potenciar la autonomía en el niño, adolescente y familia.
- ✓ Diseñar, llevar a cabo y evaluar un programa de Educación para la Salud, con materiales de apoyo al aprendizaje, demostrando argumentación y coherencia, aplicando diferentes estrategias educativas para contribuir a la prevención de riesgos y al fomento y promoción de la salud de los

recién nacidos, niños, adolescentes y familias.

- ✓ Desarrollar en su práctica su función docente con otros miembros del equipo de enfermería, con personal de nueva incorporación y con otras estudiantes de la especialidad.
- ✓ Reflexionar sobre su propio aprendizaje asumiendo la responsabilidad de ello, utilizando diferentes métodos para su formación y desarrollo profesional.
- ✓ Demostrar una actitud de mejora continua, cuestionándose su práctica, buscando la información, proponiendo innovaciones, participando en las sesiones del equipo y en las actividades de formación de la unidad, así como en las actividades de formación continuada.
- ✓ Participar en distintas actividades docentes: diseño y organización de sesiones y talleres, impartición de clases y conferencias, etc. dirigidas a profesionales de Enfermería y a otros profesionales.

• Competencias en investigación.

Capacidad para:

1. 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.
2. 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.

Resultados de aprendizaje:

- ✓ Demostrar una actitud observadora y reflexiva ante la práctica clínica e inquietud científica.
- ✓ Evaluar el efecto de su práctica, identificando los factores que intervienen en el resultado, planteándose cambios desde una actitud de aprendizaje y mejora continua.
- ✓ Cuestionar la realidad, buscando el contraste con otros (literatura, profesionales, clientes, etc.) buscando respuestas a sus interrogantes, identificando evidencias científicas, contribuyendo así a la actualización del conocimiento.
- ✓ Demostrar conocimientos y habilidades para desarrollar protocolos y guías de práctica clínica, valorar su efectividad, actualización y repercusión en la prestación de los cuidados.
- ✓ Elaborar preguntas de investigación en el ámbito de la enfermería pediátrica.
- ✓ Demostrar habilidad en la búsqueda de información en las principales bases de datos, selección y lectura crítica de la documentación específica y relevante, relacionada con la especialidad.
- ✓ Identificar un problema de investigación de interés para la enfermería pediátrica factible, relevante y/o innovador.
- ✓ Demostrar un conocimiento adecuado del tema, presentando una

argumentación clara, sustentada en una lectura amplia de la bibliografía y articulado con la experiencia práctica.

- ✓ Tener en cuenta los principios éticos de la investigación científica.
- ✓ Elaborar un proyecto de investigación sobre un área específica 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 la defensa pública del mismo.
- ✓ Escribir trabajos científicos propios de la especialidad.
- ✓ Realizar una presentación oral, con una adecuada utilización del tiempo y de los medios audiovisuales.
- ✓ Participar en los diferentes foros profesionales del ámbito de la especialidad exponiendo y defendiendo los trabajos realizados.
- ✓ Transmitir a la sociedad y a la comunidad científica los resultados de los trabajos de la investigación.

● Competencias de intervención avanzada en el ámbito pediátrico.

***Recién nacidos, niños y adolescentes sanos.***

Capacidad para:

1. Valorar de forma integral y contextualizada al recién nacido, niño, adolescente y familia detectando cualquier anomalía y posibles déficits en sus necesidades, elaborando juicios clínicos profesionales, planificando las intervenciones y resolviendo de forma autónoma los problemas identificados y/o derivando a otro profesional.
2. Gestionar los cuidados de enfermería orientados a la satisfacción de las necesidades, derivadas de los problemas de salud del recién nacido, niño, o adolescente, y a la prevención de complicaciones, garantizando una práctica segura y de calidad.
3. Prestar cuidados integrales al recién nacido, niño, adolescente y familia desde una perspectiva ética y legal, con respeto, tolerancia, sin enjuiciamientos, con sensibilidad a la diversidad cultural, garantizando el derecho a la intimidad, la confidencialidad, la información, la participación, la autonomía y el consentimiento informado en la toma de decisiones.
4. Realizar educación para la salud en el niño, adolescente, familia y comunidad, identificando las necesidades de aprendizaje, diseñando, planificando y llevando a cabo intervenciones para promover, fomentar y mantener estilos de vida saludables, prevenir los riesgos y lograr el mayor nivel de autocuidado posible o de cuidados a otros, en los diversos ámbitos de actuación en calidad de asesor-experto.
5. Detectar y actuar en situaciones de sospecha de abuso sexual o maltrato infantil siguiendo los protocolos de actuación establecidos para asegurar el bienestar del recién nacido, niño o adolescentes.

#### Resultados de aprendizaje:

- ✓ Realizar una valoración integral al niño, adolescente y/o familia, analizar e interpretar los datos recogidos, identificando precozmente las desviaciones de la normalidad en el crecimiento y desarrollo, los factores de riesgo para la salud y planificando los cuidados adaptados a cada situación específica, de acuerdo con los estándares de calidad establecidos y evaluando los resultados.
- ✓ Identificar a la familia con posibles dificultades para el desempeño del rol parental y poner en marcha estrategias para prevenir problemas.
- ✓ Hacer partícipes a los padres/tutores y al niño/adolescente en el cuidado de su salud, educando para la autonomía, manteniendo una comunicación efectiva que posibilite iniciar, mantener y concluir una relación profesional con resultados de calidad.
- ✓ Llevar a cabo los programas de salud en el recién nacido, niño y adolescentes de cada comunidad con eficacia y eficiencia.
- ✓ Realizar, de forma autónoma todas y cada uno de las exploraciones de cribaje (exploración de visión, audición, somatometría, desarrollo psicomotor, estadio según test de Tanner, introducción de alimentos,...) siendo el profesional de referencia del programa de actividades preventivas del recién nacido, niño y adolescente.
- ✓ Conocer y participar en los programas de salud en el recién nacido, niño y adolescentes con eficacia y eficiencia.
- ✓ Planificar y realizar el seguimiento de los programas de salud individuales y grupales (Atención domiciliaria al recién nacido, Salud escolar, Grupos de Lactancia Materna, Masaje infantil, Prevención de accidentes, Golpe de calor, Vacunaciones ordinarias y extraordinarias, etc.), dirigidos al recién nacido, niño y adolescente, protocolizados en cada centro.
- ✓ Efectuar la evaluación de los mismos, el impacto de su intervención y transferir los resultados a la administración correspondiente.
- ✓ Realizar screening neonatal de enfermedades endocrino y metabólicas.
- ✓ Promocionar como experta la lactancia materna. Asesorar y apoyar en el inicio y en el mantenimiento, explicar la técnica y actuar ante las dificultades.
- ✓ Enseñar a la madre las técnicas de extracción, conservación y congelación de la leche materna.
- ✓ Instruir sobre la preparación y administración de fórmulas adaptadas y la introducción de la alimentación complementaria, advertir de los riesgos asociados a los errores en la técnica y verificar su correcta realización.
- ✓ Ejecutar las técnicas de apoyo al diagnóstico así como el tratamiento o derivación ante los procesos patológicos agudos, siguiendo los algoritmos definidos ante las patologías ya protocolizadas para su atención por la enfermera.
- ✓ Promover estilos de vida saludables en el niño, adolescente y familia, fomentado el autocuidado y la autoestima, implementando programas



de educación para la salud, coordinando actividades formativas y actuando conjuntamente con las personas e instituciones implicadas.

- ✓ Tener en cuenta los factores individuales, familiares, económicos, culturales y ambientales, que pueden influir en la adquisición o mantenimiento de hábitos saludables y planificar acciones adaptadas que permitan un nivel óptimo de salud.
- ✓ Llevar a cabo, de manera cooperativa o autónoma, el diseño y realización de programas educativos en materia de salud en escuelas infantiles y otros centros educativos, (alimentación saludable, estilos de vida, promoción de la autoestima, detección de maltrato, acoso escolar, prevención del abuso de sustancias nocivas para la salud, información y detección de los trastornos del comportamiento alimentario, etc.).
- ✓ Realizar educación sanitaria a los niños y adolescentes sobre las dimensiones físicas y psicosociales del desarrollo sexual e identidad de género, detectar dificultades y problemas de adaptación, e intervenir de manera autónoma y/o derivar a otros profesionales.
- ✓ Prevenir, detectar y abordar, las situaciones de desprotección o maltrato infantil y carencias afectivas, garantizando los derechos de los niños en defensa de su integridad y dignidad, educando a los padres, niños y a la población, trabajando en equipo con otros profesionales e instituciones para asegurar la protección del menor.
- ✓ Fomentar conductas responsables en los niños, adolescente y familia para prevenir riesgos asociados a los accidentes infantiles, trastornos de la alimentación, embarazos, enfermedades de transmisión sexual, drogadicción y enfermedades emergentes para este grupo poblacional.
- ✓ Asesorar y apoyar a la familia ante conductas y/o situaciones de riesgo en el niño y adolescente proporcionándoles pautas de actuación que faciliten un afrontamiento eficaz

### ***Recién nacidos con problemas de salud.***

Capacidad para:

1. Valorar de forma integral y contextualizada al recién nacido, y familia detectando cualquier anomalía y posibles déficits en sus necesidades, elaborando juicios clínicos profesionales, planificando las intervenciones y resolviendo de forma autónoma los problemas identificados y/o derivando a otro profesional.
2. Gestionar los cuidados de enfermería orientados a la satisfacción de las necesidades, derivadas de los problemas de salud del recién nacido y a la prevención de complicaciones, garantizando una práctica segura y de calidad.
3. Prestar cuidados integrales al recién nacido, y familia desde una perspectiva ética y legal, con respeto, tolerancia, sin enjuiciamientos, con sensibilidad a la diversidad cultural, garantizando el derecho a la intimidad, la confidencialidad, la información, la participación, la autonomía y el consentimiento informado en la toma de decisiones.



4. Valorar la repercusión de la hospitalización y de los procesos de enfermedad que implican una pérdida o un cambio de vida del recién nacido, y familia, estableciendo una relación terapéutica que facilite su adaptación a la unidad, un afrontamiento adecuado y favorezca la implicación progresiva en los cuidados.
5. Realizar con habilidad, eficacia y eficiencia los diferentes procedimientos, pruebas diagnósticas y tratamientos derivados de los diferentes problemas de salud en el recién nacido, teniendo en cuenta los distintos niveles de cuidados y asegurando una práctica profesional basada en los principios éticos, legales y de seguridad clínica.
6. Planificar los cuidados al alta hospitalaria con los padres/tutores del recién nacido. Elaborar el informe de continuidad de cuidados y garantizar una asistencia profesional adecuada en el domicilio, coordinando, la atención necesaria con los profesionales de los diferentes niveles: atención primaria, especializada, servicios sociales, dispositivos de acogida o adopción

#### Resultados de aprendizaje:

- ✓ Valorar al recién nacido en función de la edad gestacional y peso, utilizando las curvas y tablas de crecimiento establecidas al efecto.
- ✓ Valorar al neonato en función de la edad gestacional y madurez mediante el Test de New Ballard Score.
- ✓ Reconocer los problemas de genética que se presentan en los recién nacidos y la casuística de patologías durante el periodo perinatal. Valorar al recién nacido enfermo, teniendo en cuenta las necesidades específicas (termorregulación, nutrición, oxigenación, etc.), analizar e interpretar los datos recogidos, identificar precozmente los signos y síntomas de riesgo y planificar los cuidados en cada situación específica, de acuerdo con los estándares de calidad establecidos.
- ✓ Manejar con seguridad y delicadeza al recién nacido enfermo (pretérminos, grandes inmaduros, bajo peso, malformaciones, etc.), utilizando adecuadamente la tecnología propia de la unidad, evitando manipulaciones innecesarias, disminuyendo los estresores medioambientales para favorecer el confort, bienestar y un desarrollo adecuado.
- ✓ Preparar, administrar y supervisar los tratamientos farmacológicos con rigor, teniendo en cuenta los principios de seguridad clínica.
- ✓ Valorar al recién nacido con defectos congénitos, planificar los cuidados y evaluar su evolución.
- ✓ Colaborar con el equipo de transporte neonatal adaptando la logística y el equipamiento al tipo de transporte, cumplimentando el protocolo específico y logrando una comunicación eficaz entre los distintos dispositivos implicados.
- ✓ Realizar los cuidados de enfermería durante el transporte, previa valoración del recién nacido, identificando precozmente las desviaciones

- de normalidad y sus necesidades durante el traslado.
- ✓ Medir las constantes vitales del recién nacido: frecuencia cardíaca (FC), respiratoria (FR), presión arterial (PA), temperatura periférica y la saturación de oxígeno (SatO<sub>2</sub>) mediante pulsioximetría, para valorar y lograr la estabilización de la situación hemodinámica.
  - ✓ Valorar los parámetros metabólicos, detectar los posibles problemas (hipoglucemia, hipocalcemia, hiperbilirrubinemia, etc.), y aplicar el tratamiento adecuado.
  - ✓ Identificar los signos de hiperbilirrubinemia neonatal, fisiológica y no fisiológica, aplicar las medidas de prevención y realizar los cuidados del recién nacido que requiere fototerapia y/o exanguinotransfusión.
  - ✓ Conocer los principios del soporte nutricional y detectar indicadores de nutrición inapropiada o inadecuada, planificar la intervención y/o informar al equipo.
  - ✓ Conocer y utilizar correctamente las técnicas de administración de alimentación al recién nacido enfermo mediante las distintas vías (oral, enteral y parenteral).
  - ✓ Llevar a cabo el cuidado del neonato alojado en incubadora, el control de temperatura, humedad, oxígeno, observando su estado de forma continua, atendiendo a las necesidades de higiene, alimentación, cuidados de la piel, etc., y manteniendo el aislamiento térmico y acústico.
  - ✓ Mantener la temperatura corporal del neonato conociendo los síntomas de estrés por frío, estrés crónico por frío, lesiones neonatales por frío, mecanismos principales de pérdida de calor, así como el tratamiento para prevenir la pérdida de calor.
  - ✓ Aplicar el protocolo de manipulación mínima a recién nacidos de peso extremadamente bajo y utilizar los dispositivos que contribuyan a su bienestar y confort.
  - ✓ Conocer las enfermedades respiratorias que pueden aparecer en la etapa neonatal, proporcionar cuidados de enfermería en relación al apoyo respiratorio, administrar de forma segura la oxigenoterapia, mediante oxigenación por membrana extracorpórea, cámara de Hood, a través de incubadora, CPAP, controlando la saturación de oxígeno y detectar precozmente las posibles complicaciones respiratorias.
  - ✓ Efectuar con habilidad distintas maniobras de aspiración, conocer las indicaciones, el material y técnicas adecuadas, así como las complicaciones.
  - ✓ Realizar canalización de vías específicas en el recién nacido (inserción de catéter epicutáneo, utilizando el material y técnica adecuada conociendo las posibles complicaciones).
  - ✓ Demostrar sensibilidad y habilidad en la valoración y tratamiento del dolor en el neonato, utilizando las diversas escalas existentes, aplicando los diferentes tratamientos farmacológicos, físicos y/o terapias complementarias, para conseguir la disminución o eliminación del dolor.

- ✓ Conocer y realizar las maniobras de RCP neonatal básica y avanzada.
- ✓ Supervisar las medidas de prevención de infecciones nosocomiales y vigilar el cumplimiento de los protocolos establecidos.
- ✓ Utilizar las medidas de protección medioambiental, controlando la iluminación de la unidad, minimizando el ruido, adaptando las temperaturas y ofreciendo al recién nacido un entorno confortable y seguro, lo más semejante al claustro materno.
- ✓ Conocer y poner en práctica técnicas de relajación y masaje neonatal. Fomentar la comunicación y el desarrollo del vínculo afectivo de los padres con el recién nacido y promover la práctica del método canguro.
- ✓ Apoyar a los padres de los recién nacidos atendidos en la Unidad Neonatal, realizando la acogida en la unidad, explicándoles las normas y horarios, proporcionando información y facilitando su estancia.
- ✓ Promover el acercamiento de los padres, facilitándoles el acceso al recién nacido que permanece en incubadora, explicándoles las normas básicas de puericultura e higiene necesarias.
- ✓ Fomentar la lactancia materna apoyando a la madre en el inicio mantenimiento de lactancia, explicando las ventajas de la misma para la salud del recién nacido y la madre.
- ✓ Explicar a la madre la técnica de la lactancia materna, la extracción de la misma y su conservación.
- ✓ Tener en cuenta las conductas, costumbres, normas, ritos y creencias de las familias del neonato respetando la diversidad, las características propias de cada cultura y nuevos modelos de familia. Realizar cuidados enfermeros a recién nacidos con un proceso quirúrgico, adecuando dichos cuidados a las necesidades específicas, identificar precozmente las posibles complicaciones, intervenir y /o derivar a otro profesional.
- ✓ Proporcionar a la familia estrategias/medidas de apoyo que ayuden en la conducta a seguir ante el agravamiento de la enfermedad, muerte neonatal y seguimiento del duelo ayudándoles a realizar un afrontamiento adecuado.
- ✓ Colaborar en la planificación del alta domiciliaria estableciendo nexos de comunicación con la enfermera y la matrona de Atención Primaria, proporcionando a los padres el apoyo necesario para posibilitar la adaptación familiar.
- ✓ Valorar al recién nacido, planificar, realizar las intervenciones enfermeras necesarias para el mantenimiento de la salud del neonato en el domicilio y proporcionar apoyo a la familia en la educación sobre los cuidados domiciliarios del recién nacido en los programas de alta precoz.

### ***Niños y adolescentes con problemas de salud.***

Capacidad para:

1. Valorar de forma integral y contextualizada al niño, adolescente y familia detectando cualquier anomalía y posibles déficits en sus necesidades,

- elaborando juicios clínicos profesionales, planificando las intervenciones y resolviendo de forma autónoma los problemas identificados y/o derivando a otro profesional.
2. Gestionar los cuidados de enfermería orientados a la satisfacción de las necesidades, derivadas de los problemas de salud del niño o adolescente y a la prevención de complicaciones, garantizando una práctica segura y de calidad
  3. Prestar cuidados integrales al niño o adolescente y familia desde una perspectiva ética y legal, con respeto, tolerancia, sin enjuiciamientos, con sensibilidad a la diversidad cultural, garantizando el derecho a la intimidad, la confidencialidad, la información, la participación, la autonomía y el consentimiento informado en la toma de decisiones.
  4. Valorar la repercusión de la hospitalización y de los procesos de enfermedad que implican una pérdida o un cambio de vida del recién nacido, niño, adolescente y familia, estableciendo una relación terapéutica que facilite su adaptación a la unidad, un afrontamiento adecuado y favorezca la implicación progresiva en los cuidados.
  5. Valorar y prestar cuidados integrales al niño y adolescente con un proceso quirúrgico para ayudar en el óptimo restablecimiento de la salud e identificar, intervenir y/o derivar ante las posibles complicaciones.
  6. Realizar con habilidad, eficacia y eficiencia los diferentes procedimientos, pruebas diagnósticas y tratamientos derivados de los diferentes problemas de salud en el niño y adolescente, teniendo en cuenta los distintos niveles de cuidados y asegurando una práctica profesional basada en los principios éticos, legales y de seguridad clínica.
  7. Aplicar la prescripción enfermera vinculada a los cuidados de enfermería pediátrica, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.
  8. Valorar al niño y adolescente con un proceso crónico, y/o con discapacidad, a su familia y su entorno social, identificando su grado de dependencia, los cuidados que requiere, los recursos y apoyos sociales disponibles, así como, los servicios de salud necesarios para cubrir sus necesidades. Resolver los problemas identificados de manera autónoma y/o con el equipo de salud y en caso necesario derivando a otro profesional, asegurando una actuación compartida y coordinada entre atención primaria y el hospital.
  9. Aplicar diferentes estrategias de educación para la salud al niño o adolescente con un proceso crónico y/o con discapacidad, de manera autónoma, teniendo en cuenta el entorno, para promover y/o mantener la autonomía del niño/adolescente y familia.
  10. Gestionar cuidados de enfermería al niño con un proceso oncológico de forma autónoma, que permitan una adecuada adaptación, vivencia y afrontamiento de la enfermedad, del largo proceso evolutivo de la misma, la terapia intensiva y específica que requiere, sus efectos



secundarios y la repercusión psico-emocional y social que supone para el niño, adolescente y su familia.

11. Valorar las necesidades que presentan el niño con enfermedad mental y su familia, planificar y realizar las intervenciones adecuadas a las distintas situaciones de forma autónoma o con otros profesionales ya sea durante la hospitalización o de forma continuada en los controles de salud de atención primaria.
12. Planificar los cuidados al alta hospitalaria de forma conjunta con el niño/ adolescente y su familia. Elaborar el informe de continuidad de cuidados y garantizar una asistencia profesional adecuada en el domicilio, coordinando, la atención necesaria con los profesionales de los diferentes niveles: atención primaria, especializada, servicios sociales, dispositivos de acogida o adopción.

#### Resultados de aprendizaje:

- ✓ Realizar la acogida, valoración y seguimiento de los niños ingresados en las diferentes unidades con procesos de salud agudos o crónicos hasta la alta hospitalaria.
- ✓ Valorar las repercusiones del proceso en el niño, adolescente y familia: físicas, psicológicas, separación de los amigos y familia, movilidad reducida, dolor, ambiente desconocido, percepción de la enfermedad, cambio de la imagen corporal, etc. y planificar las intervenciones adecuadas para disminuir sus efectos.
- ✓ Utilizar adecuadamente los diferentes medios tecnológicos y de comunicación para el intercambio de información dentro del equipo y con otros profesionales, unidades, otros centros, etc.
- ✓ Conocer, manejar los protocolos de actuación de la unidad, y participar con el equipo de enfermería o con el equipo multidisciplinar en la elaboración de los mismos.
- ✓ Participar de manera cooperativa con el equipo de la unidad y supervisar que todas las intervenciones terapéuticas consigan el objetivo de aumentar el bienestar del niño, adolescente y familia.
- ✓ Dar información sobre los cuidados de enfermería realizados y responder a las preguntas del niño, adolescente y familia con respeto, honestidad y un lenguaje adecuado al contexto.
- ✓ Respetar y defender los derechos reflejados en la Carta Europea de los Niños Hospitalizados.
- ✓ 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.
- ✓ Demostrar habilidad y destreza en la realización de los diferentes procedimientos, técnicas, pruebas y tratamientos derivados de los diferentes problemas de salud. Conocer y utilizar las estrategias para disminuir el estrés del niño y adolescente durante los procedimientos diagnósticos y terapéuticos.



- ✓ Conocer e incorporar los criterios de calidad y seguridad clínica en la realización de las técnicas y procedimientos.
- ✓ Usar e indicar los productos sanitarios del ámbito de los cuidados enfermeros en pediatría, según las necesidades de los pacientes.
- ✓ Conocer y demostrar habilidad en el manejo seguro de los fármacos: conservación, preparación, administración, interacción con otros medicamentos, dosis, efectos secundarios, normativas, etc.
- ✓ Conocer y tener en cuenta los factores que condicionan el empleo de fármacos en las diferentes unidades pediátricas, así como los beneficios y efectos adversos derivados del uso de medicamentos.
- ✓ Realizar las actividades propias de la farmacovigilancia en el ámbito pediátrico.
- ✓ Demostrar habilidad en la realización de las técnicas y procedimientos de enfermería más habituales: sondaje nasogástrico, canalización periférica, punción venosa, sellado de catéter, transfusión sanguínea, obtención de muestras, control de drenajes, curas de heridas, etc.
- ✓ Preparar al niño y adolescente en las mejores condiciones posibles para enfrentarse a una intervención quirúrgica, así como evitar las posibles complicaciones. Realizar la acogida, valoración, seguimiento, detección de signos y síntomas de posibles complicaciones y evaluación tras el proceso quirúrgico, actuando de forma autónoma o derivando a otro profesional.
- ✓ Demostrar sensibilidad y habilidad en la valoración del dolor en el niño, utilizando las diferentes escalas según su edad, teniendo en cuenta las indicaciones farmacológicas pautadas para conseguir la disminución o eliminación del mismo y/o utilizando terapias complementarias (distracción, relajación, musicoterapia, aromaterapia, etc.), para aumentar el grado de bienestar. Identificar de manera autónoma las variaciones en el cuidado de los niños y adolescentes con una enfermedad crónica según la edad, el contexto, la situación familiar, la dependencia, autonomía, etc., para adaptar sus intervenciones como enfermera especialista a las diferentes situaciones.
- ✓ Valorar la repercusión de la enfermedad crónica en el crecimiento y desarrollo del niño, así como las repercusiones en la familia.
- ✓ Valorar las necesidades de los padres en relación a la educación sobre los cuidados a realizar en el domicilio y planificar conjuntamente con ellos el alta hospitalaria, manteniendo contacto con el centro de atención primaria de referencia para coordinar los cuidados, hacer educación sanitaria y promover conductas generadoras de salud.
- ✓ Favorecer y apoyar la integración y adaptación del niño y adolescente, con un proceso crónico y/o discapacidad, en los diferentes ámbitos: familia, colegio, grupo de amigos, etc.
- ✓ Planificar cuidados de manera autónoma y/o con otros profesionales para prevenir las complicaciones derivadas de un proceso crónico con el fin de mantener y promover un nivel óptimo de salud en el niño.

- ✓ Realizar la acogida, valoración, planificación de cuidados, seguimiento, detección de complicaciones y efectos secundarios en un niño y adolescente sometido a trasplante.
- ✓ Apoyar al niño, adolescente y familia ante el diagnóstico de una enfermedad oncológica para que la adaptación al proceso se realice de una manera adecuada
- ✓ Demostrar habilidades, de intervención enfermera avanzada, adecuadas a las distintas situaciones de cambio o crisis en que se encuentre el niño y adolescente con problemas de salud mental y familia, actuando como agente de cambio para crear condiciones que favorezcan la salud mental, colaborando o derivando a otros profesionales en caso necesario.
- ✓ Intervenir de manera autónoma con el niño, adolescente y familia para mantener la conexión con la realidad, proporcionando mecanismos de defensa contra el temor y la ansiedad, ante una enfermedad grave o un proceso crónico. Informar a los padres y/o cuidadores principales asegurándose de que cuentan con las redes de apoyo de las diferentes instituciones ante una enfermedad grave o un proceso crónico.
- ✓ Planificar los cuidados necesarios para el domicilio con la participación del niño, adolescente y familia y realizar el informe de alta de enfermería. Enseñar al niño, adolescente y a la familia, antes del alta, el manejo del catéter, los cuidados derivados y la detección de los signos o síntomas de infección.
- ✓ Planificar y llevar a cabo los cuidados de enfermería teniendo en cuenta la situación del niño o adolescente con una enfermedad terminal.
- ✓ Ayudar al niño o adolescente a reducir sus molestias físicas y a afrontar la muerte con dignidad, asegurándose que él y su familia reciben la ayuda que quieren y necesitan.
- ✓ Comprender las fases por las que puede pasar el niño, adolescente y familia durante el período terminal de la enfermedad, apoyando en cada una de ellas.
- ✓ Llevar a cabo actividades, junto al resto del equipo, para ayudar a «bien morir»: respetar y ayudar a la familia ante los problemas emocionales, sociales, ambientales, etc., controlar los síntomas, preparar para la muerte y realizar seguimiento posterior del duelo

***Recién nacidos, niños y adolescentes atendidos en unidades de cuidados intensivos y urgencias.***

Capacidad para:

1. Realizar y/o colaborar en los procedimientos de cirugía menor más habituales en el ámbito pediátrico y los cuidados relacionados de forma efectiva y segura.
2. Gestionar los cuidados de enfermería orientados a la satisfacción de las necesidades del recién nacido, niño, adolescente y familia y a las complicaciones derivadas de un problema de salud que requiere

atención en las unidades de Urgencias, Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) y Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) teniendo en cuenta los estándares de calidad y seguridad clínica.

3. Demostrar capacidad de anticipación y actuación ante situaciones que puedan poner en riesgo la vida del recién nacido, niño y adolescente en estado crítico, en un entorno complejo con tecnología diagnóstica y terapéutica en constante actualización.
4. Proporcionar el apoyo emocional necesario, ante el impacto producido por la gravedad de la enfermedad, el ingreso en Urgencias, 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.
5. Trabajar en el equipo multidisciplinar tomando decisiones, actuando en situaciones de urgencia vital del recién nacido, niño o adolescente y asumiendo la responsabilidad correspondiente.
6. Planificar los cuidados al alta intra o extrahospitalaria. Elaborar el informe de continuidad de cuidados y garantizar una asistencia profesional adecuada en el domicilio, coordinando, la atención necesaria con los profesionales de los diferentes niveles: atención primaria, especializada, servicios sociales, dispositivos de acogida o adopción

#### Resultados de aprendizaje:

- ✓ Aplicar adecuadamente el protocolo de acogida al recién nacido, niño o adolescente y familia en la unidad de urgencia y cuidados intensivos.
- ✓ Realizar correctamente la valoración, planificación de los cuidados y evaluación de las diferentes intervenciones de enfermería en la unidad de urgencias, UCIN o UCIP de acuerdo a los estándares de calidad.
- ✓ Proporcionar al recién nacido, niño y adolescente en situación crítica, los cuidados de enfermería específicos, y complejos con destreza y responsabilidad garantizando una práctica ética y segura.
- ✓ Conocer y demostrar habilidad en la realización de las diferentes intervenciones enfermeras en los procesos más habituales en urgencias, UCIN o UCIP.
- ✓ Realizar y/o colaborar en las técnicas de cirugía menor más habituales, dentro del ámbito de los cuidados enfermeros pediátricos.
- ✓ Trabajar de manera cooperativa y coordinada con el equipo interdisciplinar en la atención del recién nacido, niño o adolescente crítico, asumiendo la responsabilidad de los cuidados y la prevención de complicaciones.
- ✓ Consultar las diferentes fuentes para buscar información y participar en las sesiones clínicas de la unidad, asistir a las actividades de formación como discente o docente con la preparación y exposición de un trabajo de interés para el equipo, así como participar en la formación de otros miembros del equipo.
- ✓ Identificar los signos de alarma, y actuar de manera autónoma o en equipo con rapidez, anticipación y profesionalidad demostrando

habilidad en la toma de decisiones en situaciones de compromiso/ urgencia vital en el recién nacido, niño o adolescente. Identificar precozmente las complicaciones derivadas de la hospitalización (úlceras por presión, alteraciones de la movilidad, infecciones nosocomiales, etc.), y planificar y llevar a cabo intervenciones de manera autónoma que eviten o disminuyan las complicaciones.

- ✓ Realizar con seguridad la reanimación cardiopulmonar básica y avanzada teniendo en cuenta las diferencias específicas a cada edad y enseñarla a otros profesionales y/o personal en formación.
- ✓ Preparar y administrar los tratamientos farmacológicos con rigor, teniendo en cuenta los principios de seguridad clínica.
- ✓ Trasmitir la información y prestar la ayuda necesaria, para favorecer la vivencia de la nueva situación, la adaptación de la familia a la unidad y la implicación en los cuidados del recién nacido, niño o adolescente críticamente enfermo.
- ✓ Apoyar y acompañar a los familiares en situaciones de agravamiento y/o muerte del recién nacido, niño o adolescente crítico, utilizando estrategias específicas.
- ✓ Realizar el procedimiento y cuidados de enfermería: canalización de vías venosas centrales (inserción a través de la vía umbilical o periférica) y periféricas, vías intraóseas, arteriales, alimentación enteral y parenteral, medición del gasto cardiaco.
- ✓ Colaborar en la inserción de catéteres pleurales, de diálisis peritoneal, de presión intracraneal, lavados gástricos, inmovilización con yesos y férulas en las fracturas, etc. siguiendo los criterios de calidad y seguridad.
- ✓ Demostrar habilidad y seguridad en el manejo, preparación y cuidados de enfermería del drenaje torácico, punción lumbar, y reservorio subcutáneo.
- ✓ Manejar y controlar la ventilación no invasiva.
- ✓ Manejar con habilidad y seguridad los medios tecnológicos de la unidad: respiradores, monitores, bombas de infusión, bombas de alimentación, desfibriladores, carro de parada, óxido nítrico, CIPAP nasal, BIPAP, hemofiltro, cunas térmicas, incubadoras, superficies especiales de manejo de presión (SEMP), mantas térmicas, aparato de ECG, sistemas de drenaje (pericárdico, craneal), capnógrafos, PICCO, etc.
- ✓ Manejar y controlar el adecuado funcionamiento del material y medios técnicos existentes en la unidad, incluyendo especial revisión del carro de reanimación.
- ✓ Preparar correctamente el traslado del recién nacido, niño o adolescente a otras unidades u otros centros para la realización de diferentes pruebas o tratamientos.
- ✓ Conocer la documentación clínica, del recién nacido, niño o adolescente, existente en la unidad, cumplimentar correctamente los registros correspondientes y manejar adecuadamente los programas informáticos.



- ✓ Conocer y aplicar los protocolos y normas de la unidad de urgencias y UCIN o UCIP.
- ✓ Demostrar habilidad para valorar el dolor en el recién nacido, niño o adolescente, utilizando las diferentes escalas según su edad y estado de sedación. Utilizar los fármacos pautados y las terapias complementarias para disminuir el dolor y el stress del recién nacido, niño o adolescente.
- ✓ Poner en marcha medidas de protección del impacto medioambiental en las unidades de UCIN y UCIP teniendo en cuenta: la luz, el ruido, la manipulación, los olores, etc. Promover la participación de los padres implicándoles progresivamente en los cuidados del recién nacido, niño o adolescente, enseñándoles a diferenciar signos y síntomas de alarma, fomentando el vínculo afectivo, la estimulación del niño y la realización de los cuidados bajo la supervisión de la enfermera especialista.
- ✓ Planificar con los padres y el niño o adolescente los cuidados al alta de la UCIN o UCIP, a otra unidad de hospitalización o a su domicilio y cumplimentar el informe de continuidad de cuidados para garantizar una atención adecuada a la situación.
- ✓ Presentar casos clínicos de pacientes atendidos, en sesiones con el equipo de la unidad.
- ✓ Planificar y llevar a cabo los cuidados de enfermería teniendo en cuenta la situación de muerte inminente, ayudando a reducir las molestias físicas del paciente y apoyar al niño o adolescente y familia proporcionando estrategias de afrontamiento.
- ✓ Llevar a cabo actividades junto al resto del equipo para ayudar a «bien morir»: respetar y ayudar a la familia ante los problemas emocionales, sociales, ambientales, etc., controlar los síntomas, preparar para la muerte y el seguimiento posterior del duelo.

#### 5.4. Cronograma de rotaciones.

La formación clínica de la enfermera residente en pediatría, se desarrollará en Atención Primaria y en Atención Especializada

##### **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 participará el residente bajo la orientación del tutor.

Se requerirá la participación del enfermero 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.

### **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

### **Distribución en las rotaciones:**

#### **Primer año**

- ✓ Atención Primaria: 5 meses. La EIR podrá elegir entre los Centros de Salud con los cuales el HU Rey Juan Carlos ha firmado acuerdo de colaboración.
- ✓ Urgencias Pediátricas: 1 mes.
- ✓ Unidades de Pediatría: 4 meses  
Unidades de Pediatría (Lactantes, Preescolares, Escolares, Cirugía Infantil, Salud Mental, Hospital de día) y Consultas Especializadas donde exista agenda de enfermería.
- ✓ Unidad Neonatal: 1 mes.

Días de vacaciones correspondientes según día de firma de contrato. Corresponde 1 día de vacaciones por cada 2y½ de días trabajados.

#### **Segundo año**

- ✓ Atención primaria: 2 meses. La EIR podrá elegir entre los Centros de Salud con los cuales el HU Rey Juan Carlos ha firmado acuerdo de colaboración
- ✓ Urgencias pediátricas: 1 mes.
- ✓ Unidades de pediatría: 1 mes.  
Unidades de Pediatría (Lactantes, Preescolares, Escolares, Cirugía Infantil, Salud Mental, Hospital de día) y Consultas Especializadas donde exista agenda de enfermería.
- ✓ Unidad neonatal: 1 mes.
- ✓ Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN): 3 meses. La rotación se realizará en la UCIN del Hospital Gregorio Marañón
- ✓ Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP): 3 meses. La rotación se realizará en la UCIN del Hospital Gregorio Marañón

Días de vacaciones correspondientes según día de firma de contrato. Corresponde 1 día de vacaciones por cada 2y½ de días trabajados.

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 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

El Itinerario Formativo Tipo (IFT) de la Especialidad de Enfermería Pediátrica tiene una duración de dos años, tal como establece el programa de la especialidad.

Este IFT ha sido aprobado por la Comisión de Docencia del Hospital Rey Juan Carlos y por la Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría del Hospital.

La formación teórica y práctica se llevará a cabo durante su jornada laboral. Las rotaciones por las unidades asistenciales tendrán un peso específico muy importante, en la formación del EIR, pero para conseguir adquirir todas las competencias necesarias, también es preciso formación teórica, completando junto con las prácticas en las unidades, el total de horas que el EIR deberá realizar anualmente.

### 5.5 Competencias específicas por rotación.

#### En el ámbito de Atención primaria

| Actividades  | Mínimo     |
|--|------------|
| <p>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.</p> <p>Dichas intervenciones incluirán, al menos, las siguientes actividades específicas que serán cuantificadas por el tutor.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividades vinculadas y/o encaminadas a: <ul style="list-style-type: none"> <li>• La Acogida del RN en el Centro de Salud.</li> <li>• La evaluación del vínculo afectivo con la familia del RN y lactante.</li> <li>• La formación de los padres en los conocimientos de puericultura destinados a la adquisición de habilidades necesarias para el cuidado del niño.</li> <li>• La impartición de consejos antitabaco a los padres para la prevención del fumador pasivo.</li> <li>• La impartición de consejo sobre lactancia materna.</li> <li>• Inicio, técnica de administración y dificultades, así como su extracción, conservación y congelación.</li> <li>• La educación de los padres sobre la correcta preparación y administración de fórmulas adaptadas y de la alimentación complementaria.</li> <li>• La educación de los padres en las técnicas de masaje infantil.</li> <li>• 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.</li> </ul> </li> </ul> | <p>300</p> |

|  |    |
|--|----|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> <li>• La prevención de accidentes.</li> <li>• 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.</li> <li>• Fomentar en la adolescencia conductas responsables asociadas a la prevención de trastornos alimentarios, consumo de drogas, salud afectivo-sexual, conflictos y violencia.</li> <li>• Las distintas aplicaciones del calendario vacunal según la situación específica de cada niño, adoptando las pautas necesarias para su corrección y cumplimiento.</li> <li>• 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.</li> <li>• 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.</li> <li>• La gestión de cuidados de enfermería al niño con un proceso crónico</li> </ul> |    |
| Realizar visitas domiciliarias al RN para su valoración inicial, así como para realizar el análisis de su situación en el ámbito familiar  | 20 |
| 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  |

## En el ámbito de atención especializada

### Unidad neonatal

| Actividades   | Mínimo |
|---|--------|
| Valorar de forma integral las necesidades de salud, planificar y efectuar los | 30     |

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.



|   |    |
|---|----|
| 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.   | 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 a 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: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Acogida y presentación de los padres en la Unidad Neonatal, explicándoles las normas de la unidad, horarios, etc.</li> <li>○ Apoyo/fomento en el acercamiento de los padres al recién nacido, explicándoles las condiciones higiénicas necesarias para manejar al niño y mostrándoles como acceder al recién nacido alojado en incubadora, interactuar con él y favorecer la permanencia en la Unidad.</li> <li>○ Explicar y proporcionar apoyo para la práctica del Método Canguro</li> <li>○ 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.</li> <li>○ Planificación del alta y elaboración del informe de continuidad de cuidados para cada uno de los recién atendidos</li> </ul> | 60 |
| Realizar intervenciones enfermeras y asesoramiento a los padres en el domicilio, en los programas de alta precoz.   | 5  |

Unidades de hospitalización pediátrica

| Actividades   | Mínimos |
|---|---------|
| 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  | Mínimo |
|--|--------|
| 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 |
| Revisar el adecuado funcionamiento del material y medios técnicos existentes en la unidad, incluyendo la revisión del carro de reanimación.  | 30 |
| 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 | 5  |
| Realizar cursos presénciales de actualización de RCP Pediátrica Avanzada y Manejo del Trauma Pediátrico, reconocidos y avalados por entidades de reconocido prestigio.   | 1  |
| Realizar adecuadamente la preparación y el manejo del transporte intrahospitalario y extrahospitalario del recién nacido, niño o adolescente en  | 5  |

|                 |  |
|-----------------|--|
| estado crítico. |  |
|-----------------|--|

### Actividades de investigación

| Actividades   | Mínimos |
|---|---------|
| 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       |

## 6.-PROGRAMACIÓN 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 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

### 6.1. Organización guardias

Numerosas unidades docentes y especialidades en el HURJC integran guardias de los residentes en formación que se organizan dentro de la estructura funcional de dichos servicios y que pueden ir variando en función de las necesidades docentes y/o asistenciales.

Las unidades en las los residentes podrán realizar guardias serán:

- ✓ Urgencias pediátricas
- ✓ Planta de hospitalización pediátrica
- ✓ Unidad neonatal
- ✓ UCIN
- ✓ UCIP

Las guardias se enmarcarán dentro del periodo de la rotación que se esté realizando en cada momento.

### 6.2. Horarios

Las guardias los días laborales son de 17 horas (de 15:00 a 8:00 h) y los festivos de 24 horas (de 9:00 a 9:00 h, domingos y festivos de 9:00 a 8:00 h).

La **puntualidad** a la guardia es imprescindible para hacer posible el pase de guardia. En cualquier caso, el incumplimiento de la hora de inicio de la guardia o la reiteración evidente de esta situación, deberá ser comunicado por escrito al tutor.

El hospital ofrece comida, cena y desayuno postguardia para los residentes de guardia.

Los EIR no se ausentarán del servicio sin conocimiento del responsable.



### 6.3. Asignación de guardias

El número máximo planificado de guardias será de 4 al mes, salvo circunstancias excepcionales y justificables. Se tendrán en cuenta las variaciones necesarias en periodos vacacionales para que a lo largo de los meses de disfrute de vacaciones reglamentarias los residentes realicen globalmente el mismo número de guardias redistribuidas en estos meses.

Las guardias a cubrir se distribuirán a lo largo de los días del mes de forma proporcionada, según itinerario formativo y de acuerdo con el programa de cada una de las unidades en que se encuentren, debiendo coordinarse los distintos responsables o encargados de poner las guardias (generalmente la tutora de residentes y su colaboradora) para que la distribución de las guardias sea uniforme tanto en reparto de trabajo como en días festivos.

Posteriormente deben ser supervisadas por el tutor, la supervisora de la unidad y remitidas para su aprobación a la Unidad Docente. A continuación, serán comunicadas a los interesados, con al menos 10 días de antelación al inicio del mes, vía correo institucional y publicadas, con acceso libre, en la Intranet. A partir de ese momento, cualquier cambio en las guardias deberá realizarse según el apartado “cambio de guardias”.

Los residentes de guardia podrán validarse en el programa informático de guardias del hospital, lo que deberán hacer antes de las 15 horas del día que se inicia la guardia.

### 6.4. Organización de las guardias con las vacaciones y permisos especiales

Entre los residentes en formación se distribuirán los periodos vacacionales en partes proporcionales con el fin de mantener la capacidad funcional de los servicios a los que pertenecen o de los que dependan en sus rotaciones o programa de guardias.

Antes de validar las solicitudes de días de libre disposición, vacaciones, asistencias a congresos, permisos especiales, etc., se comprobará por los tutores que no existen durante ese periodo guardias asignadas al EIR en formación, lo que, de no corregirse imposibilitará la concesión de dichos permisos.

### 6.5. Libranza postguardia

En ningún caso se permitirá un calendario de guardias donde se contemple que el mismo residente en formación hace dos guardias en días consecutivos.

De acuerdo con la legislación vigente, el residente en formación tiene derecho después de 24 horas de trabajo ininterrumpido a un descanso de 12 horas. “Si en algún supuesto excepcional no pudiera aplicarse este descanso, se aplicará el régimen de descansos alternativos previstos en el Estatuto Marco para el personal estatutario”.

### 6.6. Cambios de guardias

Una vez publicado el calendario de guardias oficial no se admitirán cambios, salvo que se realicen por el residente en formación que precise el cambio de guardia, condición indispensable, y siempre que:

- ✓ Esté de acuerdo con otro residente en formación de su mismo año o incluido en su misma categoría y que realice el mismo tipo de guardias.
- ✓ Cuenten con el consentimiento escrito de los dos afectados y del tutor (correo

electrónico con copia al tutor de especialidad y los dos residentes implicados).

✓ Se haga con más de 24 horas de antelación antes del día del cambio, para que pueda recogerse éste sin problemas en el listado que se publica diariamente en la intranet con los residentes de guardia.

### 6.7. Bajas médicas y situaciones especiales

La asistencia a su puesto de trabajo por parte de un residente en horario de guardia se considera OBLIGATORIO y por tanto la falta a la misma ha de estar SIEMPRE justificada y debidamente documentada. De no ser así, se informará al Jefe de la guardia y a la Comisión de Docencia, y se aplicará el régimen disciplinario del Hospital.

De igual forma si ha de ausentarse de la misma por enfermedad o causa mayor deberá avisar en primer lugar a su supervisor responsable y al Jefe de Guardia. Ésta falta no será recuperada.

Es obligación del residente hacer llegar dicha documentación a la Unidad Docente y de ésta revisar que es así.

Cuando un residente no pueda realizar una guardia, sea cual sea el motivo, procurará localizar a otro residente que la cubra o bien localizar a los responsables encargados de poner las guardias, para que éstos intenten encontrar algún suplente. Además, el residente que no realiza la guardia deberá recuperarla otro día y al suplente si lo hubiera se le ajustará en los siguientes meses el número total de guardias realizadas.

Según lo aprobado por la Comisión de Docencia cuando un residente falte a una guardia, aún con causa justificada:

✓ Si la ausencia motiva una baja menor de 5 días, deberá recuperar la guardia en el plazo de un mes, y el mismo día de la semana de la guardia que no realizó.

✓ Si la ausencia es superior a 5 días, lo que dificultaría el añadir una guardia más, deberá recuperarla al mes siguiente.

✓ En el caso de ausencia de una guardia en día festivo o en un periodo considerado "especial" (puente, semana santa, navidad, etc.) deberá recuperar dicha guardia en un periodo considerado equivalente a la guardia no realizada. La asignación de la guardia pendiente de recuperación quedará sometida a juicio del tutor correspondiente.

En cualquier caso, el tutor valorará cada situación concreta de forma individual.

En caso de comunicarse una baja laboral de más de una semana, los responsables deben equilibrar, en la medida de lo posible, el número de residentes por día en cada guardia a partir de la semana siguiente a recibir la baja.

La responsabilidad del residente irá aumentando progresivamente, así como su autonomía, e irá disminuyendo el grado de supervisión.

## 7.- EVALUACIÓN FORMATIVA Y SUMATIVA DEL RESIDENTE

La evaluación durante la residencia garantiza la adquisición de las habilidades y conocimientos necesarios para el ejercicio competente de la especialidad. Asimismo, permite a tutores y residentes detectar áreas de mejora y es un incentivo para fomentar el estudio y aprendizaje del futuro especialista. El Hospital Universitario Rey Juan Carlos ha elaborado un PROTOCOLO DE EVALUACIÓN DEL RESIDENTE, en el cual se

define todo el proceso de la evaluación.

El sistema de formación sanitaria especializada está regulado por el [Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero](#). La **Dirección General de Ordenación Profesional** del Ministerio de Sanidad ha establecido nuevas directrices sobre las evaluaciones de los especialistas en formación y los documentos que las acreditan a través de la **Resolución de 21 de marzo de 2018, corregida el 3 de Julio de 2018**.

En el **Hospital Universitario Rey Juan Carlos**(HURJC) utilizamos una herramienta informática desarrollada por **quirónsalud** para la gestión de la formación sanitaria especializada (**FORSAN**). La publicación en el BOE de la mencionada resolución ministerial ha obligado modificar profundamente el FORSAN. Se ha incorporado nuevas tendencias en materia de formación de residentes contempladas en documentos del propio Ministerio de Sanidad, aunque su adopción no tenga todavía carácter obligatorio. Estas novedades incluyen:

- área de reflexión por parte del residente mediante
- reuniones trimestrales tutor - residente
- evaluación por competencias: aunque en el documento del Ministerio de Sanidad hablan de 360º, se ha adoptado un formato simplificado que denominamos '**de 150º**' para indicar una aplicación más reducida del principio, con valoraciones por parte del jefe de servicio, el tutor y un tercer integrante del servicio (habitualmente el supervisor de enfermería en las áreas asistenciales, técnicos de laboratorio o psicólogo, en aquellos servicios sin enfermería)
- evaluaciones objetivas anuales (exámenes)
- plan de formación transversal y longitudinal

## 7.1. Tipos de Evaluación

Hay dos tipos de evaluación, la **formativa** y la **sumativa**. Además, la nueva normativa establece evaluaciones en varios momentos del plan formativo:

- de las rotaciones
- anual por parte del tutor
- anual por parte del comité evaluador
- del final de residencia

La **evaluación sumativa** en nuestro caso no constituye una calificación que contribuya de modo significativo en la evaluación de final de curso o del fin de residencia. En realidad, es una herramienta más de la evaluación formativa y es por ello que la contemplamos más adelante dentro de ésta.

## 7.2. Evaluación formativa o continua

Denominamos así al seguimiento continuo del proceso de aprendizaje del especialista

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

en formación, que permite conocer y mejorar la adquisición de competencias con relación a los objetivos establecidos en el programa formativo de la especialidad, identificando y planificando las acciones necesarias para su consecución. La evaluación formativa se realiza durante toda la residencia y para llevarla a cabo se usan diferentes herramientas que a continuación se mencionan y explican

## 8.-PROGRAMACIÓN DE LAS SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS EN LAS QUE PARTICIPA EL RESIDENTE

La metodología docente dará prioridad al **autoaprendizaje tutorizado**, con la utilización de **Reflexión sobre la rotación**: recoge observaciones del día a día sobre lo realizado por el tutor, el equipo de enfermería o el propio residente con posterior reflexión y elaboración de conclusiones.

**Propuesta de mejora**: a partir de la reflexión suscitada por la rotación del residente por cada unidad, este, tras hablarlo y consensuarlo con el supervisor de la Unidad correspondiente, elabora un proyecto concreto de mejora para esa unidad (actualización o elaboración de un protocolo, poster, hoja informativa, propuesta de cambio, etc.). Han de presentarse un mínimo de 3 propuestas de mejora por año de residencia. La elaboración de esta propuesta no exime al residente de colaborar en las distintas unidades en aquellas actividades no estrictamente asistenciales en las que se solicite su participación (sesiones, revisión de protocolos, comunicaciones, etc.)

**Casos clínicos e Incidentes críticos**: cada residente presenta a su tutor no menos de un caso Clínico y un incidente crítico por trimestre, exceptuando el trimestre de verano. Estudio 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.

### Sesiones de enfermería:

- ✓ Asistencia obligatoria a las sesiones de enfermería programadas para el año de residencia en curso.
- ✓ Elaboración y presentación de cuatro sesiones (dos por año) de enfermería sobre los temas teóricos propuestos.
- ✓ Elaboración y presentación de dos sesiones (una por año) de enfermería donde la residente presentara un caso práctico para análisis y discusión.
- ✓ Participación en foros de opinión: cursos, congresos, jornadas o eventos.
- ✓ Participación en actividades asistenciales, docentes e investigadoras de las unidades por las que rota: publicaciones, estudios, sesiones, protocolos y guías de actuación, etc.
- ✓ Participación en la formación transversal.

### 8.1. Sesiones del servicio y bibliográficas

El programa anual de sesiones de enfermería abordará, en el conjunto de los dos años de residencia, de forma específica y con mayor profundidad, algunos de los temas más

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.



relevantes en el campo de la enfermería pediátrica y permitirá a los EIR adquirir y/o desarrollar las competencias docentes previstas en su programa formativo.

El programa anual consta de 3 jornadas anuales. Las sesiones de las dos primeras jornadas tienen un contenido teórico-práctico destinado a profundizar en cuidados o técnicas enfermeras mientras que la última jornada de cada año está destinada a la presentación de casos clínicos de la práctica asistencial.

Cada residente debe preparar una de las sesiones de cada una de las jornadas, de forma

que anualmente será responsable de la presentación de dos sesiones teóricas y un caso clínico. El material audiovisual y bibliográfico empleado en la preparación de las mismas será entregado a los tutores y quedará a disposición de los residentes de promociones sucesivas, quedando constancia de la autoría de dicho material.

### **Sesiones teóricas primer año (A elegir entre los siguientes temas)**

- Vacunas en pediatría: ¿Que información debe conocer el personal de enfermería?
- Cuidados centrados en el desarrollo y en la familia del neonato. Piel con piel y método
- canguro.
- Cuidados de la piel en pediatría.
- Cuidados al paciente pediátrico ostomizado.
- Cuidados al paciente pediátrico con patología neurológica.
- Cuidados al paciente pediátrico con patología respiratoria más frecuente.
- Integración de la familia en los cuidados del paciente pediátrico con patología crónica.
- Accidentes más frecuentes en la edad pediátrica.
- Seguridad en el paciente pediátrico.
- Valoración en pediatría: escalas y scores .
- Manejo de la infección nosocomial.
- Alimentación en el paciente pediátrico.
- Lactancia materna.
- Cuidados al paciente pediátrico quirúrgico

### **Sesiones teóricas segundo año (A elegir entre los siguientes temas)**

- El dolor en pediatría
- Cuidados al paciente pediátrico con sepsis
- Manejo de vías vasculares: neonatal y pediátrica
- Educación sanitaria en el paciente pediátrico crónico o con patología compleja.
- Fármacos inotrópicos. Manejo pediátrico
- Ventilación en el paciente pediátrico: invasiva y no invasiva
- Monitorización del paciente crítico pediátrico.
- Cuidados al paciente pediátrico quemado
- Cuidado integral al paciente con cardiopatía congénita
- Cuidados al paciente pediátrico renal: Técnicas de depuración extrarrenal
- Cuidado integral al paciente pediátrico oncológico

- Cuidado integral al paciente pediátrico trasplantado

### Casos clínicos

Cada residente presentara un caso clínico por año.

El tema del caso clínico que cada residente presenta es de su elección. Los residentes de segundo año pueden presentar en lugar del caso clínico, el proyecto de investigación que hayan elegido, siempre que el desarrollo del mismo este lo suficientemente avanzado en el momento de la celebración de las sesiones clínicas.

Anualmente los tutores revisaran el programa de sesiones a fin de actualizarlo e ir incluyendo nuevos aspectos de interés para el desarrollo de las competencias de intervención avanzada en el ámbito pediátrico.

El programa anual de sesiones formara parte del programa formativo ofertado al personal de enfermería del Hospital Rey Juan Carlos. Igualmente se invitará a asistir a las sesiones a los alumnos de las escuelas universitarias que realizan sus prácticas en el centro, así como a todo el personal sanitario que desee asistir.

### 8.2. Programa de Acogida de Residentes

Se ha establecido un programa formativo en la acogida de los residentes para la adquisición de competencias transversales.

#### PROGRAMA DE INCORPORACIÓN y COMPETENCIAS TRANSVERSALES DE LOS RESIDENTES:

|               |   |
|---------------|---|
| <b>1º DÍA</b> | 8:30 – 12:30: FECHA DE INCORPORACIÓN. FIRMA DE CONTRATOS.<br>12:30 – 13:00: Presentación del Hospital. Organización del Hospital.<br>Funcionamiento de la docencia. La comisión de docencia. El tutor. La evaluación.<br>13:00 – 14:00: Presentación del Tutor. Entrega de rotaciones.  |
| <b>2º DÍA</b> | 8:30 – 9:00: Comunicación y trabajo en equipo<br>9:00 – 9:30: Bioética y profesionalismo. El comité de ética asistencial.<br>Relación sanitario-paciente.<br>9:30-10:00: Asistencia basada en la evidencia y Calidad<br>10:00 – 10:30: Investigación. Instituto de investigación. Servicio de la Biblioteca.<br>10:30 – 11:00: Seguridad del Paciente.<br>11:00 – 11:30: Estructura organizativa de la sanidad en la Comunidad de Madrid. Continuidad asistencial.<br>11:30 – 12:00: DESCANSO<br>12:00 – 14:00: Historia Clínica Electrónica. Casiopea. |
| <b>3º DÍA</b> | 8:30 – 14:00 MANEJO DE LAS PRINCIPALES URGENCIAS HOSPITALARIAS PEDIÁTRICAS<br><br>8:30 – 9:00: PACIENTE PEDIÁTRICO EN TRIAJE, TRIANGULO DE  |

|               |  |
|---------------|--|
|               | <p>EVALUACION PEDIATRICA<br/>9:00 – 9:30: CIRUGIA PEDIATRICA, URGENCIAS E INTERVENCIONES MAS HABITUALES<br/>9:30 – 10:00: ACCIDENTES Y TRAUMATISMOS EN LA INFANCIA<br/>10:00 – 10:30: DIARREA, NAUSEAS, VOMITOS, DOLOR ABDOMINAL.<br/>10:30 – 11:00: DISTRES RESPIRATORIO EN PEDIATRIA, ESCALAS DE VALORACION<br/><br/>11:00 – 11:30: DESCANSO<br/><br/>11:30 – 12:00: ALTERACIONES EN RECIEN NACIDO SANO<br/>12:00 – 12:30: PRINCIPALES PROBLEMAS EN LA ATENCION AL RECIEN NACIDO EN PARITORIO<br/>12:30 – 13:00: PRINCIPLAES PATOLOGIAS EN NUESTRA UNIDAD NEONATAL<br/><br/>13:00 – 15:00: ALMUERZO<br/><br/>15:00 – 17:00: REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR SOPORTE VITAL AVANZADO ADAPTADO A PEDIATRIA/ NEONATOLOGIA ( Se ampliara con un curso especifico de reanimacion en los años posteriores de residencia)</p> |
| <b>4º DÍA</b> | 8:30 – 15:00: CURSO DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA  |

### 8.3. Cursos de formación complementaria para residentes

(Plan de Formación transversal de la Comunidad de Madrid).

Curso de Protección radiológica

Curso de historia clínica electrónica

Curso de soporte Vital Básico y Curso de búsquedas bibliográficas Avanzado

Curso de urgencias

Curso de seguridad del paciente

Curso de bioética.

Curso de metodología de la investigación

Curso de higiene de manos

Curso de lactancia materna

Curso de RCP neonatal.

### 8.4. Jornadas de la especialidad.

El residente debe realizar de forma obligatorio los cursos planificados en el hospital en los que interviene la unidad docente multidisciplinar.

Desde el primer año de residencia se estimulará la asistencia a un Congreso Nacional de la especialidad o específico de alguna de las líneas de trabajo. Los residentes deberán participar con la elaboración de al menos una comunicación.

## 9.- OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

Trabajo de investigación - individual o en grupo – que se presentara al finalizar la residencia y que conlleva:

- Búsqueda y selección de información.
- Lecturas complementarias de artículos y documentos.
- Utilización de recursos on-line.
- Redacción del proyecto.
- Conocimiento y utilización de recursos de apoyo y asesoramiento disponibles en el Hospital Rey Juan Carlos (biblioteca y servicio de documentación, unidad de investigación y calidad de enfermería, comités de ética e investigación, etc.).

## ANEXOS:

### PUBLICACIONES/ BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

#### CUIDADOS GENERALES EN ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

1. Aguilar Cordero, María José. Tratado del niño y del adolescente: cuidados de enfermería. Segunda ed. Barcelona: Elsevier; 2012.
2. Ruiz González, M<sup>a</sup> Dolores; Martínez Barellas, M<sup>a</sup> Rosa; González Carrión, Pilar. Enfermería del niño y del adolescente. Segunda Ed. Difusión Avances de Enfermería (DAE), 2009.
3. Díaz-Gómez NM, Gómez CI, Ruiz MJ. Tratado de enfermería de la infancia y la adolescencia. 1<sup>a</sup> ed.
4. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2006.
5. Burgos P, Martín MT. Manual de enfermería pediátrica. 1<sup>a</sup> ed. Madrid: Grupo CTO; 2012.
6. Portal de los Derechos del Niño. Historia. Referencias estándares. 1959 Declaración de los Derechos del Niño. Text. [sede web] Disponible en: [www.derechosdelnino.org](http://www.derechosdelnino.org)
7. Ayuntamiento de Cartagena. Servicios Municipales. Servicios Sociales. Día Internacional Derechos de la Infancia. Derechos del Niño Hospitalizado. Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado [sede web]. Disponible en: [www.cartagena.es](http://www.cartagena.es)

#### TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS EN ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

1. Protocolos de Procedimientos de trabajo del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús.

#### MANUALES DE PROCEDIMIENTOS EN PEDIATRÍA:

[http://publicacions.uab.es/pdf\\_llibres/TRI004.pdf](http://publicacions.uab.es/pdf_llibres/TRI004.pdf)

[http://www.actasanitaria.com/fileset/doc\\_55710\\_FICHERO\\_NOTICIA\\_50361.pdf](http://www.actasanitaria.com/fileset/doc_55710_FICHERO_NOTICIA_50361.pdf)

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

## URGENCIAS

1. Protocolos de Procedimientos del Servicio de Urgencias del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús.
2. **Domínguez Ortega**, Gloria; **Molina Cabañero**, Juan Carlos; **De la Torre Espí**, Mercedes. Manual de urgencias pediátricas. Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, 2008.
3. Amezcua Sánchez et cols. Manual de rutas de cuidados al paciente pediátrico. Fuden. 2010.
4. Jason W Custer MD; Rachel E Rau MD; Manual Harriet Lane de pediatría. Elsevier Mosby. 2010.

## ONCOHEMATOLOGÍA

1. Protocolos de Procedimientos del Servicio de Oncohematología del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús.
2. Protocolos de Procedimientos del Servicio de Trasplantes de Progenitores Hematopoyéticos del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús.
5. Muñoz Villa A, Madero López L. Hematología y oncología pediátrica. Ediciones Ergón.
6. Madero L, Lassaletta A. Infección bacteriana en el niño con cáncer. Ed. Ergón (Madrid).

## NEONATOLOGÍA

1. Cuidados desde el nacimiento. Recomendaciones basadas en pruebas y buenas prácticas. Ministerio de Sanidad y Política Social. 2010.
1. <http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/cuidadosDesdeNacimiento.pdf>
2. Sola, Augusto. Cuidados Neonatales. 1ª ed. Edimed, 2011.
3. Crespo, Carmen. Cuidados de enfermería en neonatología. 1ª ed. Síntesis, 2000.
4. Grupo NIDCAP y PrevInfad/AEPap. Cuidados desde el Nacimiento: Recomendaciones basadas en pruebas y buenas prácticas. 2010.
5. Pallás Alonso CR. PAPPs infancia y adolescencia: Programa de actividades preventivas y de
6. promoción de la salud para niños prematuros con una edad gestacional menor de 32 semanas o un peso inferior a 1.500 gramos. Del alta hospitalaria a los 7 años. PrevInfad (AEPap) Marzo 2010.
7. Hernández A, Gómez J. Enfermería del recién nacido en riesgo y procedimientos neonatales. 1ª ed. Madrid: FUDEN; 2008.

## ATENCIÓN PRIMARIA

1. Vacunas en pediatría. Manual de la AEP 2012. Comité Asesor de Vacunas. <http://vacunasaep.org/profesionales>
2. Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría. Manual de Vacunas en Pediatría. 4ª Edición. 2008.
3. Espinazo Ramos, Óscar; Sánchez Muñoz, Ester; Rodríguez Delgado, Juan;



- Amezcu Sánchez, Amelia; Barrios Mira, Ester; Bravo Feito, Juan. Manual de enfermería pediátrica para Atención Primaria. Primera ed. Publimed, 2005.
4. AEP Comité de Nutrición. Manual Práctico de Nutrición en Pediatría. Madrid: Ergón; 2007.
  5. AEPap En: <http://www.aepap.org/familia/index.htm>
  6. Lactancia materna, medicamentos, plantas, tóxicos y enfermedades. En: [www.e-lactancia.org](http://www.e-lactancia.org)
  7. AEPap Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. Programa de Salud Infantil. 1ª ed.: Exilibris; 2009.
  8. González C. Un regalo para toda la vida: Guía de lactancia materna. 1ª ed. Madrid: Booket; 2009.
  9. Hernández A, Gómez J. Enfermería del Recién Nacido Sano. 1ª ed. Madrid: FUDEN; 2008.
  10. Plaza J. Puericultura. Madrid: Marbán; 2010.
  11. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos del Sueño en la Infancia y Adolescencia en Atención Primaria. Madrid: Agencia Laín Entralgo. Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias; 2011.
  12. Atención de Enfermería al Maltrato Infantil. Instituto Madrileño del menor y la familia. Consejería de servicios sociales. Comunidad de Madrid.

[http://www.madrid.org/cs/Satellite?c=CM\\_Publicaciones\\_FA&cid=1132041292737&idTema=1132044461753&language=es&pagename=ComunidadMadrid%2FEstructura&segmento=1&sm=1](http://www.madrid.org/cs/Satellite?c=CM_Publicaciones_FA&cid=1132041292737&idTema=1132044461753&language=es&pagename=ComunidadMadrid%2FEstructura&segmento=1&sm=1)

### **CONSULTAS EXTERNAS**

#### **ENDOCRINO:**

- Hanas, Ragnar. Diabetes tipo 1 en niños, adolescentes y adultos jóvenes. Segunda Ed. Madrid: Díaz de Santos; 2010.

#### **NEUMOLOGÍA:**

- Martínez Jimeno A, Padrones I, Villa Asensi JR. Estudio de la función pulmonar en Neumología: pruebas básicas. Pediatría, nº85, 1993
- Martínez Jimeno A, López Silvarrey A, Medina A. Estudio de la función pulmonar en
- Neumología: pruebas especiales de función pulmonar. Pediatría, nº85, 1993
- Fibrosis quística. Guía para pacientes y familiares. Ministerio de Sanidad.
- Guía Española para el Manejo del Asma. Grupo Español para el Manejo del Asma (GEMA), 2009

<http://www.gemasma.com/images/stories/GEMASMA/Documentos/GEMA%20Educadores/index.html>

#### **NUTRICIÓN:**

- AEP Comité de Nutrición. Manual Práctico de Nutrición en Pediatría. Madrid: Ergón; 2007.

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

- Collados Gómez L, Jara Casas TO, Sánchez-Alarcos de la Serna M, Calderari Fernández E, Rodríguez Quesada A. Ansiedad en padres de niños hospitalizados. Rev ROL Enf 2012; 35(2):122-127.
- Gomes AVO, Nascimento MAL, Antunes JCP, Araujo MC. El catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales: una tecnología del cuidado de enfermería. Enfermería Global 2010; 19:1-13.
- Díaz Aguilar R, Alonso Uribe RM. Preparación del personal de enfermería en la técnica del cateterismo epicutáneo en neonatología. Revista Cubana Enfermería 2008; 24(2):1-5.
- Giraldo Montoya DI, Quirós Jaramillo A, Mejía Cadavid LA. Manejo de catéteres centrales de inserción periférica en recién nacidos. Aquichan 2008; 8(2):257-265.
- Franco Orozco M. Apego materno infantil y calidad de vida. Desarrollo Científico Enfermería 2002; 10(7):208-211.
- Patiño Masó J, Reixach Bosch M. ¿Qué tipo de ayuda demandan los padres de recién nacidos hospitalizados en cuidados intensivos neonatales? Enfermería Clínica 2009; 19(2):90-94.
- Domínguez Rosales R et cols. Efectividad de la aplicación de toques terapéuticos en el peso, las complicaciones y los días de estancia, en recién nacidos pretérmino ingresados en una unidad de neonatología. Enfermería Clínica 2009; 19(1): 11-15.
- Estrany Cuellar S, Fernández Lalueza C, Galdeano Escuder P. Situación actual del método canguro en España. Metas de Enfermería 2009; 12(3):50-54.
- Díaz Gómez M, Ramos Acosta CL, Rico Sevillano J, Robayna Cubrelo M, Álvarez Álvarez J. Lactancia y estancia hospitalaria. Revista ROL de Enfermería 1997; 231:11-14.
- Arroyo Vivo MA, Toyos Fernández BM, Martín Álvarez MC, Gómez Ruiz J. Técnicas de enfermería en el cierre de ductus en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Oinarri 1998; 11:9-12.
- Borreo Pachón MP, Olombrada Valverde AE, Martínez de Alegría MI. Papel de la enfermería en el desarrollo de la lactancia materna en un recién nacido pretérmino. Enfermería Clínica 2010; 20(2):119-125.
- Lozano Giraldo L, Barjau Capdevilla M. Catéteres de Silastic. Revista ROL de Enfermería 1997; 230:50-52.
- Sánchez Galindo A, Santiago Lozano MJ. ECMO cardiaco. Sección de Cuidados Intensivos Pediátricos. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.
- Botas Fernández B, Rivas de la Mata C, Velado Arteaga ML, Linares Ordás Y, Muñoz Botas R. Prevalencia de diagnósticos de enfermería en una unidad neonatal. Enfermería clínica 2000; 11(1):15-23.
- Gascón Gracia S, García Berman RM. Impacto del ambiente en el neonato. Revista ROL Enfermería 2011; 34(9):566-574.

- Velo Higuera M. Neonatología: análisis ético desde la perspectiva de los cuidados centrados en el desarrollo. *Metas de Enfermería* 2011; 14(6):18-21.
- Silberstein Goldenberg D. Developmental Care. Cuidados de apoyo al desarrollo preamtuero. *Revista ROL Enfermería* 2003; 26(2):160-164.
- Tirado Pedregosa G et cols. Cómo escribir un caso clínico en Enfermería utilizando Taxonomía NANDA, NOC, NIC. *Index de Enfermería* 2011;20(1-2):1-6.
- Gómez Cuenca L, Moreno Garriga MR, Bronchud Climent A, Martínez Navalón MI, García García M. Problemática de la limitación del esfuerzo terapéutico en las unidades de cuidados intensivos pediátricas y neonatales. *Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales. Hospital General de Castellón.*
- A. Cuenca. Curso de acogida para enfermeras de UCIP/UCIN y neonatología. *Hospital General Universitario Gregorio Marañón.*
- A. Monteaguado García; M. Herrera Del Campo; E. Albalate Sánchez; G. Moncalvillo Coracho; S Gutierrez Castillejo; A. Sobrino Sobrino; M. Fernández González. Traslado del recién nacido con cardiopatía congénita con óxido nítrico a otro hospital. *Enfermería de C.Real.* 2009; 55:28-29.
- Frank W. Castro López y Omayda Urbina Laza. *Manual de enfermería en neonatología.* 2007
- John P. Cloherty. *Manual de cuidados neonatales.* Masson. 2005
- M. Asenjo; R. Martínez Parrondo. *Cateterismos cardiacos pediátricos. Procedimientos diagnósticos.* Sala de Hemodinámica Infantil. *Hospital General Universitario Gregorio Marañón.*
- M.C Aranda García; D. Muñoz Arteaga. Transporte de neonatos en estado crítico. *Rev Rol Enf.* 1999; 22 (6):469-472.
- R. Durán Hoyos; C. Embid Zubiría; I. Castelo Tarrío; L. Hurtado tobalina. Cuidados de enfermería al neonato durante su traslado en una unidad móvil de vigilancia intensiva. *Enfermería Clínica.* 2000; 11 (1):29-35.
- R. Nacimiento Tamez; M.J Pantoja Silva. *Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal. Asistencia del recién nacido de alto riesgo.* 2ª Ed. España: Editorial Médica Panamericana. 2003.
- <http://www.eccpn.aibarra.org/temario/seccion10/capitulo147/capitulo147.htm>
- Durán Hoyos R, Embid Zubiría C, Castelo Tarrío I, Hurtado Tobalina L. Cuidados de enfermería al neonato durante su traslado en una unidad móvil de vigilancia intensiva. *Enfermería Clínica* 2000; 11(1):35-41.
- Aranda García MC, Muñoz Arteaga D. Transporte de neonatos en estado crítico. *Revista ROL Enfermería* 1999; 22(6):469-472.
- Monteaguado García A, Herrera del Campo M, Albalate Sánchez E, Moncalvillo Coracho G, Gutierrez Castillejo S, Sobrino Sobrino A, Fernández González M. Traslado del recién nacido con cardiopatía congénita con óxido nítrico a otro hospital.
- Lactancia Materna. Guía para madres. HGU Gregorio Marañón. Departamento Materno Infantil. UCI Neonatal y Neonatología.
- Grupo de trabajo sobre Patología Respiratoria de la sociedad Española de Neonatología. Recomendaciones sobre ventilación de alta frecuencia en el recién nacido. *Anales de Pediatría* 2002; 57(3):238-243.

- Oreiro Vilacoba MD, Martínez Pérez L, Hervés Rego MJ, Agetios Lema A, Martínón Torres F. Ventilación de alta frecuencia oscilatoria. Experiencia en pediatría. Revista ROL Enfermería 2001;24(12):838-846.
- Grupo Respiratorio y Surfactante de la Sociedad Española de Neonatología. Recomendaciones para la asistencia respiratoria del recién nacido. Anales de pediatría 2008;68(5):516-524.
- Grupo Respiratorio Neonatal de la Sociedad Española de Neonatología. Recomendaciones sobre ventiloterapia convencional neonatal. Anales españoles de pediatría 2001; 55(3):244-250.
- González Martín G, González Arranz M. Cuidados de enfermería en la CPAP neonatal. Revista ROL Enfermería 2012; 35(6):452-459.
- E Gómez González; M.C Zafra Solaz. Cuidados de enfermería en el pre y pos cateterismo. Artículos científicos. Disponible en: <http://www.enfervalencia.org/ei/anteriores/articles/rev58/artic03.htm>. Consultado el 14 de septiembre de 2012.
- G. Pinero Diaz. Trasplante cardiaco pediátrico. Unidad de Cardiología Infantil Hospital Gregorio Marañón.
- M. Asenjo; R. Martínez Parrondo. Cateterismos cardiacos pediátricos. Procedimientos diagnósticos. Sala de Hemodinámica Infantil. Hospital General Universitario Gregorio Marañón.
- Manual de lactancia materna: de la teoría a la práctica. Asociación española de pediatría. Editorial médica panamericana.

## UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS (UCIP)

### UCIP Gregorio Marañón (Cardiología)

- Programa Básico de Cardiología Pediátrica para Enfermería. Sección de Cardiología Pediátrica y Unidad de Cardiología Pediátrica HGU Gregorio Marañón.
- J. Guerrero Fernández; J.A. Ruiz Domínguez; J.J. Menéndez Suso; A. Barrios Tascón. Manual de diagnóstico y terapéutica en pediatría. 5ª Ed: 2010. Publimed.
- Protocolo de recepción del paciente cardiaco en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. HGM.
- Sánchez Cisneros N, Gutierrez Díaz V, Martínez Díaz-Barriaga B. Cuidados de Enfermería al paciente pediátrico postoperado de corazón (2007) 15(2):47-53.
- Ortiz Gavilán M; Ortiz Olmo P; Texeidó Martínez A; Nieto Jarque H. Bomba elastomérica mono uso para infusión subcutánea de analgesia en el tratamiento del dolor agudo tras cirugía cardiaca. Enfermería en cardiología. 2010; Año XVII(49):37-41
- Tejada Domínguez FJ; Ruiz Domínguez MR. Bomba subcutánea de infusión continua: Una alternativa en el control de síntomas. Hygia. 2011. XVIII(77):58-66



- Sánchez Paule, M. Yolanda; Cruzado Álvarez, Concepción; Arquellada Martínez, M. del Mar. Creencias religiosas y transfusiones de sangre. Paciente Testigo de Jehová frente a una intervención de cirugía cardíaca. Ética de los Cuidados. 2011 ene-jun; 4(7).
- Disponible en <<http://www.index-f.com/eticuidado/n7/et7759.php>> Consultado el 15 de Junio de 2012
- Manual para Enfermería UCIP. Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Hospital General Universitario Gregorio Marañón

#### UCIP Hospital Infantil Universitario Niño Jesús

- 10. Arévalo Manso JJ. Nutrición enteral y complicaciones infecciosas. Rev ROL Enf 2011; 34(9): 576-582.
- 11. Yantis MA; Velandar R. Directrices relativas a la nutrición enteral. Nursing 2012; 30(1): 9-13.
- Marugán de Miguel Sanz JM; Fernández Castaño MT. Nutrición enteral en pediatría. Bol Pediatr 2006;46(1):100-106.
- Rosa A. Lama More. Nutrición Enteral. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica SEGHP-AEP
- Leal García, Pilar; Sorroche Rodríguez, Juan Fco; Escolar García, Javier.
- 15. Recomendaciones de cuidados al paciente portador de SNG basadas en la evidencia. Rev Paraninfo Digital, 2008; 5. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n5/p088.php>. Consultado el 16 de Enero de 2013
- 16. González Hervás C; Abril Molina A. Nutrición enteral en UCI Pediátrica. Sociedad Española de Cuidados Intensivos Pediátricos. Mayo 2010.
- 17. López-Herce Cid J; Calvo Rey C; Lorente Acosta JL; Baltodano Agüero A. Manual de Cuidados Intensivos Pediátricos. Editorial Publimed. 2ª Edición. 2004
- 18. Ruza F y cols. Manual de Cuidados Intensivos Pediátricos. Editorial Norma-capital. 2ª Edición. 2010.
- 19. Sarah K. Wassil, Catherine M. Crill, and Stephanie J. Phelps. Antimicrobial Impregnated Catheters in the Prevention of Catheter-Related Bloodstream Infection in Hospitalized Patients. J Pediatr Pharmacol Ther 2007;12:77-90.

#### CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS

1. Guías de cuidados realizadas por la Unidad de Cuidados Paliativos Pediátricos:
  - Cuidados de gastrostomía
  - Cuidados de la sonda nasogástrica
  - Cuidados de la vía subcutánea
  - Cuidados de aspiración de secreciones
2. Martino Alba R. Cuidados paliativos pediátricos: teniendo en cuenta al niño, a las familias y a los profesionales. Evid Pediatr. 2012;8:1.
3. Aizpurua Galdeano O, Esparza Olzina MJ. Quimioterapia o cuidados paliativos en cáncer terminal, preferencias de padres y profesionales. Evid Pediatr. 2012;8:13.

#### PSIQUIATRÍA INFANTIL

1. Protocolos de la Unidad de hospitalización de psiquiatría infanto- juvenil HNJS.



2. Borrego Hernando O. Tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria: Anorexia y Bulimia. Inf Ter Sist Nac Salud 2000; 24: 44-50.
3. Guía de información, prevención y ayuda: anorexia nerviosa y bulimia.

#### PLANES DE CUIDADOS

1. Luis Rodrigo, M<sup>a</sup> Teresa. Los diagnósticos enfermeros. Revisión crítica y guía práctica. Séptima edición, Barcelona: Elsevier; 2006.
2. NANDA Internacional. Diagnósticos Enfermeros, Definiciones y Clasificación 2012-2014. Ed. Elsevier. Madrid. 2012
3. McCloskey Dochterman, Joanne; Bulechek, Gloria M. Clasificación de Intervenciones de Enfermería NIC). Quinta ed. Madrid: Elsevier; 2009.
4. Moorhead, Sue; Johnson, Marion; Maas, Meridean. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). Cuarta ed. Madrid: Elsevier; 2009.
5. Johnson, Marion; Bulechek, Gloria; McCloskey Dochterman, Joanne. Interrelaciones NANDA, NOC, NIC. Segunda ed. Madrid: Elsevier; 2006.
6. Guía de interrelaciones de la UCM:  
[http://pendientedemigracion.ucm.es/info/euefp/Guia/Guia\\_CD/Por%20cursos/indice\\_tercero.htm](http://pendientedemigracion.ucm.es/info/euefp/Guia/Guia_CD/Por%20cursos/indice_tercero.htm)

#### INVESTIGACIÓN Y LECTURA CRÍTICA

1. Guía de lectura crítica:  
<http://bibliovirtual.files.wordpress.com/2013/02/gplecturacritica.pdf>
2. Parrillas de preguntas para hacer una lectura crítica:  
<http://redcaspe.org/drupal/?q=node/29>
3. Fichas de lectura crítica:  
[www.lecturacritica.com](http://www.lecturacritica.com)
4. Guía práctica de investigación en salud:  
<http://www.bvsde.paho.org/texcom/cd045364/PC620.pdf>