

**PROGRAMA FORMATIVO ENFERMEROS INTERNOS RESIDENTES DE
PEDIATRÍA y ÁREAS ESPECÍFICAS**

***SERVICIO DE PEDIATRÍA.
HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BADAJOZ***

Elaborado por la Unidad Docente de Pediatría del Hospital Materno Infantil

El Hospital Materno Infantil (H.IM.I) de Badajoz forma parte del Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz, es un Hospital Terciario y atiende a la población infantil de 0 a 14 años del Área de Salud de Badajoz, y recibe a pacientes derivados desde el resto de Áreas de Salud de Extremadura.

El H.M.I. reúne la mayoría de las especialidades médico-quirúrgicas pediátricas actuales.

El Servicio de Pediatría esta compuesto por un total de 13 médicos adjuntos de planta y 15 médicos adjuntos de consultas externas, repartidos en:

- Urgencias Pediátrica (10 enfermeros y 9 auxiliares).
- Hospitalización:
 - Lactantes (10 enfermeros y 8 auxiliares),
 - Preescolares/escolares (10 enfermeros y 8 auxiliares) ,
 - Neonatología (16 enfermeros y 13 auxiliares),
 - Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrico y Neonatales (15 enfermeros y 10 auxiliares) .
 - Onco-Hematología Pediátrica (11 enfermeros + 1 de Hospital de día y 6 auxiliares) .
- Consultas externas:
- Servicio de Cirugía Pediátrica (7 enfermeros y 7 auxiliares)
- Supervisión Enfermería: 1 supervisora por unidad de Hospitalización pediátrica: 7 enfermeras.

Localización del Hospital Materno Infantil y distribución del Centro:

· Localización: calle La Violeta s/n con una triple entrada: Puerta principal, puerta de urgencias pediátricas y a través del Hospital Perpetuo Socorro localizado en la calle Damian Tellez La Fuente s/n.

Distribución del centro:

- PLANTA BAJA: Urgencias Pediátricas, Consultas externas de Cardiología, Nefrología, Cirugía Pediátrica, Neuropediatría y la Unidad de Metabolismo.
- PRIMERA PLANTA: Servicio de Radiodiagnóstico y Quirofano Infantil. Consultas externas de Genética Clínica e Infectología.
- QUINTA PLANTA: En la ala Izquierda se encuentra Cirugía Pediátrica y en el ala derecha se encuentra Oncohematología Pediátrica.
- SEXTA PLANTA: En el ala izquierda se encuentra Neonatología y en el ala derecha se encuentra Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.
- SEPTIMA PLANTA: En el ala izquierda se encuentra Unidad de Lactantes y en el ala derecha se encuentra Unidad de Preescolares.
- En el EDIFICIO "L" al cual se accede a través del Hospital Perpetuo Socorro se encuentra las Consultas Externas de Gastroenterología Pediátrica, Alergología Infantil, Endocrinología Infantil y Reumatología.

Organización del Centro:

Actualmente se considera al Servicio de Pediatría del H.M.I. de Badajoz como Unidad Docente Multiprofesional.

- Subdirección Médica propia para el Hospital Materno Infantil:

Jefe de Servicio de Pediatría: Dr. Enrique Galán Gomez.

- Tutor de residentes, en la actualidad 2.020:

- Esther Venegas: enfermera de Intensivos Pediátricos.

El Servicio de Pediatría está acreditado para la docencia de 4 **residentes** de enfermería Pediatría (4/años)

y estudiantes tanto de pregrado (Escuela de Enfermería y auxiliares), como postgrado para completar su formación con la rotación específica en nuestro servicio.

Objetivos generales para cada año de residencia:

1. **Población de referencia:** En la actualidad, en nuestro centro atendemos pacientes hasta los 14 años, y algunos pacientes crónicos hasta los 18 años, facilitando consulta de transición en diferentes secciones y patología específicas.
2. **Marco Normativo de la Especialidad de Enfermería de Pediatría.** El Sistema de formación sanitaria especializada de nuestro país ha configurado la profesión de enfermera pediátrica como una especialidad de enfermería y como tal, aparece relacionada en el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de enfermería y en el apartado 4 del Anexo I del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. El régimen jurídico que regula la relación laboral que une a la enfermera residente con la entidad titular de la unidad docente donde se esta formando se atenderá a lo previsto en el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en ciencias de la salud. El acceso a la formación, su organización, supervisión y evaluación (formativa continua, anual y final), se llevarán a cabo conforme a lo previsto en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero y en el B.O.E 157/2010 del 29 de Junio en el que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Pediátrica.
3. **Perfil Profesional:** El perfil profesional de la 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 incapacitantes, 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.

Habilidades:

- **Nivel 1:** Lo que aprende un residente para su realización de manera independiente.
- **Nivel 2:** habilidades de las que el residente debe tener buen conocimiento, aunque no las pueda llevar a cabo de forma completa.
- **Nivel 3:** Patologías que el residente ha visto y de las que tiene solo conocimiento teórico.

CALENDARIO DE ROTACIONES EN ESPECIALIZADA Y PRIMARÍA

El programa específico de formación del Residente en Pediatría del Hospital Materno Infantil de Badajoz está concebido para alcanzar progresivamente mayores conocimientos prácticos y teóricos de la especialidad con la asunción progresiva de un mayor grado de responsabilidad de los EIR según vaya avanzando su formación. **Las rotaciones programadas** durante su residencia se distribuirán de forma homogénea durante **11 meses al año**, con **1 mes de descanso en periodo vacacional**, durante su primer año de residencia como su comienzo es en el mes de Mayo se le asignaran **2,5 días de vacaciones por mes trabajado**.

1º AÑO

- Atención Primaria: 4 meses
- Unidad Hospitalización: 6 meses
- Unidad de Alergia Pediátrica (Unidad de desensibilización y consulta): 1 mes.

2º AÑO

- Urgencias Pediátricas: 2 meses.
- Unidad de Neonatología: 3 meses.
- Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos y Neonatales: 3 meses.
- Atención Primaria: 2 meses.
- Unidad de Endocrino Pediátrico: 1 mes.

Turno: Se seguirá el mismo turno que la enfermera docente con la que se rote en la unidad.

Guardias: se consideran guardias los domingos, festivos y noches. La guardias se realizarán en Urgencias en el primer año y en UCIP en el 2º año.

SESIONES DEL SERVICIO

- * **Reunión mensual** con el equipo de tutores: el último miércoles de cada mes.
- * **Se realizarán al menos 2 sesiones docentes para todo el personal de enfermería del Hospital durante la residencia.**
- * **Se realizarán al menos 8 sesiones docentes para el resto de compañeros residentes de enfermería durante la residencias.**
- * **Se realizarán al menos 2 sesiones docentes para dos unidades diferentes en las que rote durante la residencia.**

TRABAJOS

Se realizan trabajos tanto individuales como en grupo:

- Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) sobre un caso clínico propuesto (1 al año).
- Cuía de cuidados para padres (1 durante la residencia).
- Planes de cuidado estandarizados (1 durante la residencia).
- Planes de cuidado individualizados (2 durante la residencia).
- Casos clínicos (1 al año).
- Lecturas críticas (2 durante la residencia).
- Memorias reflexivas (1 al año).
- Incidentes críticos (1 al año).

FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

- Protección radiológica.
- Lactancia Materna.
- RCP básica y minimamente instrumentalizada.
- Cuidados básicos de enfermería al niño y adolescente hospitalizado.
- Cuidados básicos de enfermería al neonato hospitalizado.
- Nutrición en pediatría.
- Sesiones monográficas sobre técnicas y cuidados específicos.

Organización de tutoría

En la actualidad, el cuerpo de tutores de pediatría y áreas específicas se integra por Dra Sonia Arias Castro médico adjunto de Cardiología Infantil, Dra Marta Cecilia Carrasco Hidalgo-Barquero médico adjunto de Nefrología Pediátrica, Dra. Eva María Fernandez Calderon médico adjunto de Unidad Neonatología, Dra Elena del Castillo Navio médico adjunto de Unidad Preescolares y la Dra. María Luisa Moreno Tejero médico adjunto unidad de Onco-hematología pediátrica.

La tutoría ha ido aumentando en relación al número de residentes hasta alcanzar la relación de un tutor por año de formación especializada y un responsable de tutoría que coordinará la labor de dichos tutores. Cada uno de ellos se encarga de las diferentes tareas administrativas en relación con la formación (desarrollo de planes individuales, evaluaciones, organización cursos y congresos...).

Los tutores **serán responsables de la planificación de actividades, y colaborará activamente en aprendizaje para garantizar la adquisición de conocimiento, habilidades, actitudes**” de la formación especializada y garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad. Sus funciones fundamentales serán por lo tanto la planificación del plan formativo individual, la gestión clínica de los recursos disponibles, la supervisión de su cumplimiento y la evaluación formativa de los mismos.

Criterios de evaluación del proceso de enseñanza y práctica docente

EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

La evaluación formativa será **progresiva y dinámica**, midiendo la competencia adquirida en relación a los objetivos establecidos en el programa de formación correspondiente a la especialidad.

Esta **evaluación** se realizará por competencias y en las **distintas áreas de formación** por las que rotara el EIR durante su primer y segundo año de residencia, realizándola inmediatamente a la finalización de su rotación correspondiente.

El residente analizará con su tutor en cada evaluación su rotación identificando áreas y competencias susceptibles de mejora aportando sugerencias para corregirlas.

También se realizará una **evaluación anual** que tendrá la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar su año de residencia.

Estas se evaluarán con una puntuación del 1 al 3 integrando los objetivos del **programa formativo** descritos en el **BOE de Junio del 2010**, en los siguientes términos:

1. Los objetivos propuestos en la residencia del EIR **NO** han sido **CONSEGUIDOS**.
2. Los objetivos propuestos en la residencia del EIR, han sido **CONSEGUIDOS**.
3. Los objetivos propuestos en la residencia del EIR, han sido conseguidos con un nivel de **EXCELENCIA**.

o La **evaluación será positiva**, cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que ha cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.

o La **evaluación será negativa** cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para **considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate**.

Al finalizar el año de residencia se realizará un informe anual del tutor, instrumento básico y

fundamental para la valoración del proceso del residente en el proceso de adquisición de competencias profesionales, tanto asistenciales como de investigación y docencia.

Este **informe final anual** deberá contener:

- 1.- **Informes de evaluación formativa** de cada rotación de su año de residencia, resultados de otras valoraciones objetivas como participación en cursos, congresos, seminarios ó reuniones científicas relacionadas con su programa.
- 2.- **Informes de evaluación de rotaciones externas** previstas en el programa formativo.
- 3.- **Registro de actividades formativas** mínimas necesarias para la superación del programa en los ámbitos de atención primaria, neonatología, unidades de hospitalización pediátrica, cuidados críticos (UCIN/UCIP) y urgencias pediátricas. Estas serán registradas diariamente por el residente, después de su jornada laboral.

La **evaluación final y anual** se llevará a cabo por el comité organizado por el hospital, trasladando los resultados a la comisión de docencia. Esto se realizará en los 15 días anteriores a que concluya el año formativo.

La evaluación final estará distribuida por porcentajes, los cuales identificarán la nota final del residente, estos quedarán distribuidos de la siguiente manera:

1. **Rotaciones prácticas** de cada año de residencia tendrá un valor del **50%** total de la nota.
2. **Elaboración, actualización y registro del Portafolio docente** **20%** total de la nota.
3. **Actividad investigadora**: elaboración de proyecto de investigación **10%**, asistencia a **cursos de postgrado** relacionados con la residencia **5%** y participación como ponentes en jornadas, simposium y congresos **5%** total de la nota.
4. Asistencia a **Formación teórica** realizada por los tutores, junto con la evaluación de la misma con preguntas abiertas y test, se evaluará con **10%** total de la nota.

Puede darse el supuesto que las **evaluaciones sean negativas** por no haber alcanzado los objetivos formativos fijados, debido a insuficiencias de aprendizaje susceptibles de recuperación, en este supuesto el comité de evaluación establecerá una recuperación específica programada. En el supuesto caso que la evaluación anual sea negativa debido a reiteradas faltas de asistencia no justificada mostrando no aprovechamiento e insuficiencias en el aprendizaje, el comité propondrá una extinción de la residencia.

Realizaremos **entrevistas periódicas** tutor y residente una al trimestre, llevando un registro de las mismas a través de su portafolio docente ó libro del residente, estas serán de carácter estructurado y pactado, favoreciendo la autoevaluación y el autoaprendizaje, de su especialidad en pediatría. Las **entrevistas nunca serán a un número inferior a cuatro por cada año formativo, se realizarán en el** momento más adecuado normalmente en la mitad de un bloque formativo, valorando avances y si hay alguna deficiencia, posibilitando la incorporación de medidas de mejora.

También se realizarán **entrevistas a demanda** del residente ó tutor, para debatir temas formativos ó docentes que sean necesarios para la formación del EIR, estas también quedarán reflejadas en el portafolio docente ó libro del residente. Todas estas entrevistas, quedarán registradas por el residente y ubicadas en el libro del residente.

El **libro del residente** será el instrumento en el que se registrarán las actividades que realiza cada residente en su periodo formativo.

El **libro del residente ó portafolio docente** tendrá las siguientes **características**:

1. Obligatorio.
2. Registro individual, donde se evidenciará su proceso de aprendizaje, incorporando datos cuantitativos y cualitativos de su proceso formativo.
3. Registro de sus rotaciones durante el 1º y 2º año de residencia.
4. Instrumento de aprendizaje que favorezca la reflexión individual y conjunta del tutor.
5. Recurso de referencia en las evaluaciones, junto con los instrumentos de valoración por competencias en comunicación, gestión clínica, docente e investigación.
6. Será de propiedad del residente que cumplimentará con ayuda del tutor y su supervisión (los datos **que contengan serán de carácter personal y de secreto profesional**).

ÁREAS DIFERENCIADAS DENTRO DEL SERVICIO.

En la cartera de Servicios de Pediatría se cuenta con las siguientes áreas específicas: neonatología, lactantes, planta de hospitalización de escolares, Unidad de Cuidados intensivos neonatales y pediátricos, Unidad de Onco-Hematología Pediátrica, Unidad de Cirugía Pediátrica, Unidad de Cuidados paliativos Pediátricos, urgencias pediátricas y consultas externas.

Urgencias

La Urgencia hospitalaria en Pediatría desarrolla una labor imprescindible tanto asistencial como docente.

La proporción de Urgencias pediátricas supone una elevada carga asistencial. La rotación en la urgencia de pediatría se realiza durante los dos años de residencia y tiene una duración de **mes cada año**, rotando **15 días en el turno de mañana** y **15 días en el turno de tarde**.

En la urgencia se atienden pacientes que acuden por su propia voluntad, pacientes derivados desde los centros de salud o pacientes que son derivados desde las consultas externas de pediatría del propio hospital o de otros servicios de urgencias.

Área de Hospitalización: Lactantes-Preescolares-Escolares

El área de hospitalización atiende a los pacientes pediátricos que requieren ingreso tanto en la Unidad de

Lactantes como en la planta de Preescolares-Escolares. La complejidad de los procesos asistenciales hace que se realicen técnicas diagnósticoterapéuticas con alto grado de especialización que evitan traslados a otros centros.

El EIR podrá cumplimentar gráficas de enfermería, hojas de valoración e informes de enfermería

supervisados con presencia física por los profesionales que presten servicio en la unidad.

Neonatología

La Unidad está dotada de _____ puestos, estando capacitada para atender recién nacidos pretérminos en todos los rangos de la edad gestacional (desde las 23-24 semanas) y con todo tipo de patologías, incluido de la patología quirúrgica. Se dispone de una consulta específica de seguimiento de los pretérminos más inmaduros (aquellos por debajo de 32 semanas o menores de 1500 gr. de peso) con apoyo de otras Unidades del Hospital (Oftalmología, ORL, Neuropediatría, Radiología infantil,...)

Al finalizar su rotación en esta área el EIR deberá haber adquirido los conocimientos teóricos y prácticos del programa formativo.

Durante su rotación los EIR de Pediatría se encuentran en todo momento tutorizados, la correcta cumplimentación de la historia clínica, hojas de evolución e informe de alta son también

responsabilidad del EIR, siempre bajo la supervisión del tutor responsable de cada paciente.

Consulta de Pediatría

1. Valorar al niño en función de la edad y patología o posible patología que presente (de endocrinología, digestivo, cardiología, neumología, oncología, cirugía, neonatología y salud mental).
2. Valorar al recién nacido en función de la edad gestacional y peso, utilizando las curvas y tablas de crecimiento establecidas al efecto.
3. Valorar las necesidades que presentan el niño con enfermedad mental y su familia y gestionar sus cuidados, fomentando la autonomía.
4. Gestionar cuidados de enfermería al niño con un proceso oncológico de forma autónoma, que permita una adecuada adaptación.
5. Gestionar cuidados de enfermería al niño con problemas neurológicos y a su familia.
6. Planificar los cuidados del niño diabético, con él y su familia.
7. Conocer y revisar los protocolos de actuación en la consulta de pediatría.
8. Realizar con habilidad, eficacia y eficiencia los diferentes procedimientos, pruebas diagnósticas y tratamientos derivados de los diferentes problemas de salud.
9. Detectar precozmente las posibles situaciones de riesgo, según la patología crónica de cada paciente pediátrico y tratarlas con prontitud.
10. Aplicar la prescripción enfermera vinculada a los cuidados de enfermería pediátrica.
11. Aplicar diferentes estrategias de educación para la salud al niño y adolescente con un proceso crónico y/o una discapacidad.
12. Registrar: datos obtenidos, problemas detectados, acciones realizadas y evolución en relación a controles anteriores.
13. Evaluar los cuidados de acuerdo con el plan establecido.

Cuidados Neonatales (UCIN)

Objetivos y actividades

1. Conocer los distintos protocolos de actuación de la Unidad.
2. Valorar de forma integral y contextualizada al niño y familia.
3. Gestionar los cuidados de enfermería orientados a la satisfacción de las necesidades.
4. Prestar cuidados integrales al niño y familia desde una perspectiva ética y legal.
5. Valorar la repercusión de la hospitalización y de los procesos de enfermedad.
6. Realizar con habilidad, eficacia y eficiencia los diferentes procedimientos, pruebas diagnósticas y tratamientos.
7. Realizar y/o colaborar en los procedimientos de cirugía menor más habituales.
8. Demostrar capacidad de anticipación y actuación ante situaciones que puedan poner en riesgo la vida del recién nacido crítico.
9. Proporcionar el apoyo emocional necesario, ante el impacto producido por la gravedad de la enfermedad o por la prematuridad del recién nacido.
10. Implicar a los padres en el cuidado del recién nacido (según la situación de cada niño).
11. Trabajar en el equipo multidisciplinar tomando decisiones.
12. Planificar los cuidados al alta de la unidad.
13. Elaborar un informe de cuidados para la continuidad de los mismos, en la unidad de hospitalización de neonatología, al alta de UCIN.
14. Registrar correctamente todos los cuidados realizados.

Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP)

Objetivos y actividades

1. Conocer y revisar los protocolos de actuación de la unidad.
2. Valorar de forma integral y contextualizada al niño/adolescente y familia.
3. Gestionar los cuidados de enfermería orientados a la satisfacción de las necesidades.
4. Prestar cuidados integrales al niño, adolescente y familia desde una perspectiva ética y legal.
5. Valorar la repercusión de la hospitalización y de los procesos de enfermedad en el niño y la familia.
6. Realizar con habilidad, eficacia y eficiencia los diferentes procedimientos, pruebas diagnósticas y tratamientos
7. Identificar los posibles signos de alarma.
8. Demostrar capacidad de anticipación y actuación ante situaciones que puedan poner en riesgo la vida del paciente pediátrico crítico.
9. Realizar y/o colaborar en los procedimientos de cirugía menor más habituales.
10. Conocer y saber manejar el aparataje de la UCIP.
11. Proporcionar el apoyo emocional necesario, ante el impacto producido por la gravedad de la enfermedad (al niño y la familia).
12. Trabajar en el equipo multidisciplinar tomando decisiones.
13. Planificar los cuidados al alta de la unidad.
14. Elaborar un informe de cuidados para la continuidad de los mismos, en la unidad de hospitalización de pediatría, al alta de UCIP.
15. Registrar correctamente todos los cuidados realizados.

OBJETIVOS DEL EIR

Durante la residencia pretendemos que conozcáis los estados de normalidad del niño y adolescente en las diferentes etapas por los métodos valorativos específicos. Valoración de su estado inicial, planificar cuidados de enfermería, ejecutarlos y evaluar el estado de salud en cada período clínico, todo esto para contribuir a la reinserción en la normalidad tanto del niño como de la familia en su entorno social.

C) CUANTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES FORMATIVAS DEL PROGRAMA:

ACTIVIDADES EN ATENCION PRIMARIA

<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. Actividades vinculadas y/o encaminadas a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La Acogida del RN en el Centro de Salud. • La evaluación del vínculo afectivo con la familia del RN y lactante. • La formación de los padres en los conocimientos de puericultura destinados a la adquisición de habilidades necesarias para el cuidado del niño. • La impartición de consejos antitabaco a los padres para la prevención del fumador pasivo. • La impartición de consejo sobre lactancia materna. Inicio, técnica de administración y dificultades, así como su extracción, conservación y congelación. • La educación de los padres sobre la correcta preparación y administración de fórmulas adaptadas y de la alimentación complementaria. • La educación de los padres en las técnicas de masaje infantil. • Asesorar a los padres sobre las técnicas de estimulación precoz infantil. • Asesorar a los padres sobre la importancia del juego en las diferentes etapas de desarrollo, como actividad lúdica y terapéutica. • Asesorar al niño, adolescente y familia sobre la alimentación equilibrada. • Asesorar y fijar pautas para que los padres puedan colaborar en los cuidados que sean necesarios para detectar las alteraciones que pueden afectar a los niños y niñas desde su nacimiento hasta la adolescencia. • La prevención de accidentes. • Promover en los niños y adolescentes hábitos de vida saludables mediante el fomento de: el autocuidado, la autoestima, la alimentación y actividad física equilibrada, la seguridad vial, las relaciones sociales. • Fomentar en la adolescencia conductas responsables asociadas a la prevención de trastornos alimentarios, consumo de drogas, salud afectivo-sexual, conflictos y violencia. • Las distintas aplicaciones del calendario vacunal según la situación específica de cada niño, adoptando las pautas necesarias para su corrección y cumplimiento. • La detección de los signos y síntomas de las alteraciones más frecuentes en los adolescentes así como de los problemas más habituales en el desarrollo biológico, psicoafectivo y social. • La detección y adopción de medidas vinculadas a situaciones de sospecha de abuso sexual o maltrato infantil, siguiendo los protocolos de actuación establecidos para una máxima efectividad. • La gestión de cuidados de enfermería al niño en un proceso crónico. 	300
<p>Realizar visitas domiciliarias al RN para su valoración inicial así como para realizar el análisis de su situación en el ámbito familiar.</p>	20
<p>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.</p>	20
<p>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.</p>	3
<p>Colaborar en el diseño, desarrollo y ejecución de programas de intervención relacionados con la salud infantil y de la adolescencia.</p>	2
<p>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.).</p>	10
<p>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.</p>	5

ACTIVIDADES EN LA UNIDAD DE NEONATOLOGIA (ATENCION ESPECIALIZADA)

Valorar de forma integral las necesidades de salud, planificar y efectuar los cuidados de enfermería de recién nacidos ingresados en la unidad Neonatal, con nivel medio de cuidados.	30
Valoración de neonatos en función de la edad gestacional y madurez (Test de New Ballard Score). Así como de la edad gestacional y peso.	30
Valoración de las necesidades nutricionales del neonato y administración de alimentación mediante las distintas técnicas (parenteral, por sonda: NEDC, gavage, en bolos, oral).	30
Llevar a cabo cuidados al RN: con problemas de termorregulación, alojado en incubadora y en cuna térmica, teniendo en cuenta las distintas necesidades de termorregulación, confort, higiene, cuidados de la piel, cambios posturales y aislamiento.	30
Identificar y valorar los signos de hiperbilirrubinemia neonatal. Aplicación de medidas de prevención.	30
Cuidar al RN en fototerapia y en su caso colaborar en la realización de exanguinotransfusión.	10
Llevar a cabo valoraciones respiratorias del neonato (Test de Silverman Andersen).	20
Administrar oxigenoterapia, mediante cámara de Hood, en incubadora, CPAP, Control de la Saturación de Oxígeno con Pulsioximetría.	20
Llevar a cabo canalizaciones de vía venosa central y de catéteres centrales insertados a través de una vía periférica	10
Realizar controles de peso a diario, control de hipoglucemias e hipocalcemias.	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 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">• Acogida y presentación de los padres en la Unidad Neonatal, explicándoles las normas de la unidad, horarios, etc.• Apoyo/fomento en el acercamiento de los padres al recién nacido, explicándoles las condiciones higiénicas necesarias para manejar al niño y mostrándoles como acceder al recién nacido alojado en incubadora, interactuar con él y favorecer la permanencia en la Unidad.• Explicar y proporcionar apoyo para la práctica del Método Canguro.• Apoyo a la lactancia Materna mediante consejería de lactancia. Explicando la importancia en la recuperación del recién nacido y los métodos de extracción y conservación en casos necesarios.• Planificación del alta y elaboración del informe de continuidad de cuidados.	60

ACTIVIDADES EN UNIDADES DE HOSPITALIZACION PEDIATRICA (A. ESPECIALIZADA)

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.	10
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 distintas técnicas de cirugía menor (sutura, dehiscencia de pequeños abscesos, etc.)	5

ACTIVIDADES EN CUIDADOS CRITICOS (Neonatos y UCIP) Y EN URGENCIAS PEDIATRICAS

Realizar la valoración y priorización en diferentes situaciones	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 los cuidados de pacientes ingresados en Observación de Urgencias.	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/	30

adolescente crítico.	
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 presenciales 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 estado crítico.	5