

Programa de Formación Especializada

ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

Hospital Campus Vall d'Hebron





PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Pàgina 2 de 35

Índice

1. Estructura de la Unidad Docente
2. Definición de la especialidad y de la competencia profesional
3. Objetivos generales de la formación
4. Metodología docente
5. Competencias genéricas / transversales
6. Plan de rotaciones
7. Objetivos de aprendizaje específicos y actividades por cada año de formación
8. Sesiones clínicas
9. Formación no asistencial
10. Fuentes de información recomendadas
11. Programa de investigación

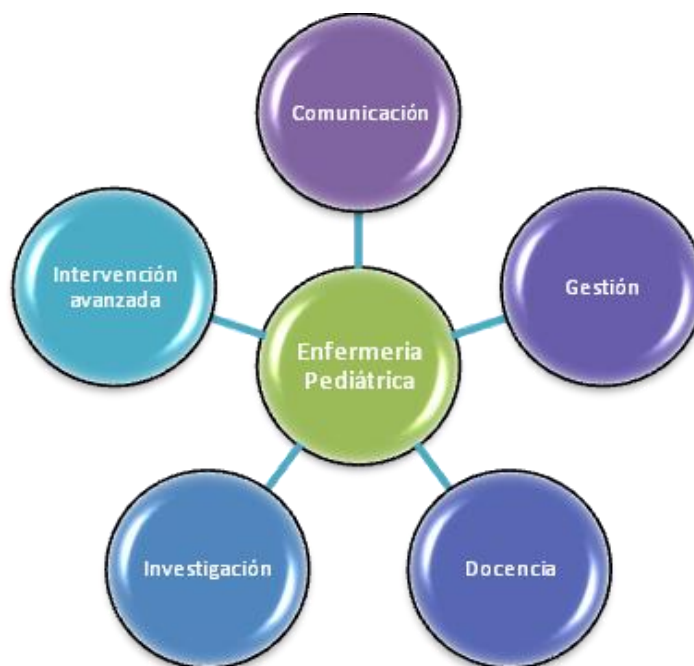


PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Pàgina 3 de 35

1. Estructura de la Unidad Docente

La Unidad docente de Enfermería Pediátrica del Hospital Campus Vall d'Hebron está acreditada para la formación de 15 residentes por año, actualmente se ofertan 8 plazas.

La formación del especialista en Enfermería Pediátrica aborda 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.



1.1 Cartera de servicios y equipamientos del Hospital Infantil Vall d'Hebron

El Hospital Infantil Vall d'Hebron está integrado en el Campus Hospital Vall d'Hebron y pertenece a un Hospital Universitario de Nivel III. Tanto en tratamientos de salud básica como en especialidades de alta complejidad se centra en el niño/niña con el fin de ofrecer una asistencia completa, tratando todas las especialidades médicas. Se trata de un hospital reconocido a nivel internacional, de referencia en Cataluña y es el hospital infantil con mayor capacidad de resolución de procesos pediátricos complejos del Estado.

Ofrece:

- Tratamientos específicos y avanzados en neonatología, trasplantes pediátricos o cirugía cardíaca.



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Pàgina 4 de 35

- Especializado en aspectos como la fibrosis quística o la cirugía fetal y centro líder en oncohematología, neurología, enfermedades raras, neumología, nefrología, quemados y cirugía mínimamente invasiva.
- Atención pediátrica de alta complejidad en tratamientos de larga duración, con el Parque de Atenciones, el Hospital de Día de Oncología y Hematología Pediátricas y el Hospital de Día Polivalente Pediátrico.
- Unidad perinatal de alto nivel tecnológico, capacitada para la asistencia de cualquier patología y específicamente de las que se requiera áreas de competencias específicas y equipamientos del más alto nivel tecnológico.
- Asistencia al paciente pediátrico que por su complejidad clínica requiera el nivel más alto de tecnología médico-quirúrgica con conexión permanente con todas las especialidades y subespecialidades pediátricas y quirúrgicas (cirugía pediátrica, cirugía cardiaca, neurocirugía, traumatología y cirugía vascular).
- Capacidad para cirugía cardiaca, neurocirugía, trasplante renal, cardiaco, pulmonar, médula ósea y hepático, sistemas de terapia renal sustitutiva aguda y crónica (diálisis peritoneal, hemodiálisis, hemofiltración asistida por bomba...), intervenciones fetales y procedimiento de EXIT (Ex-útero intrapartumtreatment).
- Equipamiento para la realización del sistema de oxigenación por membrana extracorpórea o ECMO, por sus siglas en inglés, cirugía cardiaca extracorpórea, láser de retina para el tratamiento de la retinopatía de la prematuridad, tratamiento fetal.
- Disposición de personal especializado en cirugía cardiaca, neonatología, cuidados intensivos pediátricos, oncohematología pediátrica, cirugía pediátrica, traumatología, neurocirugía y otras especialidades médico-quirúrgicas las 24 horas.

1.2 Tutoras de residentes

En el programa de enfermería pediátrica se dispone de 5 tutoras para la formación especializada. Cada una de ellas tutoriza entre 3 y 4 residentes. [PM1]

Las principales funciones de la tutora son la de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

La tutora propondrá la guía o itinerario formativo tipo de la misma, que aprobará la comisión de docencia con sujeción a las previsiones del programa. La mencionada guía, que será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente de que se trate, se entenderá sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación de cada residente, elaborado por el tutor en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes que se formen en el centro o unidad docente.

Mail contacto de las tutoras:

- Julia de Frutos Pecharromás: julia.defrutos@vallhebron.cat
- Raquel Guerra Navas: raquel.guerra@vallhebron.cat
- María Cristina Pérez Conesa: mariacristina.perez@vallhebron.cat
- Saida Ridaó Manonellas: saida.ridao@vallhebron.cat
- Cristina Sunyer Bernaus: cristina.sunyer@vallhebron.cat



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Pàgina 5 de 35

1.3 Coordinadora de la Unidad Docente de Enfermería Pediátrica

Las principales funciones de la coordinadora de la Especialidad de Enfermería Pediátrica son:

- Coordinar las diferentes unidades y servicios en la rotación de los residentes.
- Promover reuniones periódicas entre supervisoras, tutoras y residentes para favorecer la comunicación.
- Supervisar los itinerarios formativos.

Mail de contacto de la coordinadora:

- María Ángeles Aceituno López: angeles.aceituno@vallhebron.cat



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Pàgina 6 de 35

2. Definición de la especialidad y de la competencia profesional

La enfermera pediátrica actual, debe dar una respuesta adecuada a la necesidad de personalizar los cuidados y su coordinación entre los distintos niveles asistenciales. Las circunstancias actuales implican un gran reto para los profesionales de la salud en general, y para las Enfermeras ⁽¹⁾ Pediátricas en especial ya que supone atender nuevas demandas en contextos complejos, que requieren profesionales altamente cualificados.

El presente programa constituye un paso importante en el modelo de desarrollo de la profesión enfermera. No se trata, por tanto, de mimetizar o repetir el modelo implantado en otros colectivos profesionales de especialistas, o de generalizar la categoría de enfermera especialista en el ámbito de la Atención Pediátrica, sino de conjugar el papel de estos profesionales que tienen una formación avanzada, con las necesidades y posibilidades del Sistema Sanitario, compatibilizando el papel de la enfermera especialista con una figura clave, flexible y útil para el Sistema Sanitario como es la de la enfermera de cuidados generales.

2.1 Competencia profesional

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.

(1) Para nombrar de forma genérica, sin con ello implicar discriminación, en el presente texto se va a utilizar:
La palabra recién nacido, niño, hijo o enfermo para denominar a estos y también a las recién nacidas, niñas, hijas o enfermas.
El artículo los adolescentes para los y las adolescentes.
La palabra enfermera para denominar a los profesionales de enfermería sean hombres o mujeres.
El artículo la residente para la y el residente.
El artículo la especialista para la y el especialista.
La palabra familia para denominar tanto a la familia propiamente dicha, como a otras personas que cumplan esta función.



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Pàgina 7 de 35

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 más 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



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Pàgina 8 de 35

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.



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Pàgina 9 de 35

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.



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Pàgina 10 de 35

3. Objetivos generales de la formación

3.1 Competencias en comunicación

Capacidad para:

- 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.
- 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.

3.2 Competencias en gestión clínica

Capacidad para:

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

3.3 Competencias docentes

Capacidad para:

- 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.
- Desarrollar actividades docentes a 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.

3.4. Competencias en investigación

Capacidad para:

- 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.
- 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.



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Pàgina 11 de 35

3.5 Competencias de intervención avanzada en el ámbito pediátrico

- Realizar una valoración y diagnóstico enfermero adecuado, en función, de las necesidades alteradas.
- Planificar los cuidados de enfermería más adecuados a los problemas reales y potenciales.
- Realizar adecuadamente las actividades, según el plan estandarizado de cuidados de enfermería y prioriza las tareas en función de los requerimientos de la situación.
- Realizar una evaluación continuada de los cuidados de enfermería prestados e identificar cambios en las necesidades de salud y modifica cuidados en función de los cambios detectados.



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Pàgina 12 de 35

4. Metodología Docente

4.1 Modelo de aprendizaje centrado en el residente (learned-centered)

El sistema de formación sanitaria especializada se basa en el aprendizaje mediante el ejercicio profesional en un entorno supervisado, donde se van asumiendo progresivamente responsabilidades a medida que se adquieren las competencias previstas en el programa de formación, hasta llegar al grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la especialidad.

Para la adquisición de las competencias se promueven estrategias docentes que favorezcan el pensamiento crítico y permitan la integración de la formación teórica con la clínica e investigación que se lleva a cabo en los diferentes dispositivos de la Unidad Docente. En la adquisición de conocimientos predomina el autoaprendizaje tutorizado, ayudado por seminarios, talleres, discusión de casos con expertos en cada tema, y otros métodos que estimulen la responsabilidad y la autonomía progresiva del residente. Durante cada una de las rotaciones, el residente debe demostrar que dispone de los conocimientos suficientes y que los utiliza regularmente en el razonamiento clínico.

En cada una de las áreas de rotación, el residente ha de integrar conocimientos y desarrollar habilidades y actitudes que le permitan avanzar en su formación. Él es el principal responsable de su aprendizaje, la función de los especialistas con los que se forma es la de facilitar dicho aprendizaje, supervisar sus actividades y evaluar su progreso. El residente ha de participar en todas las actividades habituales de los especialistas tanto en los aspectos asistenciales de cualquier tipo, como en los de formación, investigación y gestión clínica.

4.2 Niveles de autonomía

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

Se entiende por **autonomía** el grado de independencia con el que el residente es capaz de realizar un determinado acto al finalizar un periodo formativo.

Niveles de AUTONOMÍA	
Nivel 1	Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a término actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa, teniendo a su disposición en cualquier caso la posibilidad de consultar al especialista responsable (tutela indirecta).
Nivel 2	El residente tiene un extenso conocimiento pero no la experiencia suficiente para hacer una actuación completa de manera independiente
Nivel 3	El residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Pàgina 13 de 35

4.3 Niveles de responsabilidad/supervisión

La capacidad para realizar determinadas actividades asistenciales por parte de los residentes tiene relación con su nivel de competencia y su experiencia, y en gran parte también determinada por el año de residencia. Estos factores condicionan el grado de supervisión que necesitan.

Niveles de RESPONSABILIDAD/SUPERVISIÓN	
Nivel 1	Supervisión a demanda: actúa de forma independiente, excepto en situaciones puntuales.
Nivel 2	Supervisión directa: sabe cómo actuar pero le falta experiencia para ser autónomo/a.
Nivel 3	Realizado por el especialista: solo tiene conocimientos teóricos, puede observar y ayudar.

4.4 Sistema de evaluación

Con la finalidad de valorar el proceso de aprendizaje y la adquisición de competencias como un proceso continuo, la evaluación de las competencias de realizará al final de cada periodo de rotación, según el procedimiento aprobado por la Comisión de Docencia para la unidad docente. Los resultados de la evaluación deben registrarse en el libro del residente y han de ser utilizados en las entrevistas tutor – residente para valorar los avances y déficits en el proceso de aprendizaje y establecer medidas de mejora.



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Pàgina 14 de 35

5. Competencias genéricas/transversales

Las **competencias transversales** son comunes a todas o buena parte de las especialidades en Ciencias de la Salud. Se adquieren mediante:

1. Las **acciones formativas** (cursos y talleres) organizados por la Comisión de Docencia, de realización obligatoria para todos los residentes y con evaluación final.
2. La **práctica integrada y tutorizada** en cada una de las unidades docentes y con evaluación continuada.
3. El **autoaprendizaje guiado**.

Las competencias transversales o genéricas según el Real Decreto 589/2022 son las siguientes:

- Compromiso con los principios y valores del Sistema Nacional de Salud.
- Bioética.
- Principios legales del ejercicio de las especialidades en Ciencias de la Salud.
- Equidad y determinantes sociales.
- Práctica basada en la evidencia.
- Seguridad de pacientes y profesionales.
- Comunicación clínica.
- Trabajo en equipo.
- Metodología de la investigación.
- Uso racional de recursos diagnósticos, terapéuticos y de cuidados.
- Capacitación digital de las personas especialistas.



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Pàgina 15 de 35

6. Plan de rotaciones

Año	Rotación	Duración	Dispositivo donde se realiza
R1	Atención Primaria	6 meses	Centro de Atención Primaria de Barcelona (Chafarinas, El Clot, Drassanes, La Marina, La Mina, Poble Nou...)
	Pediatría general	1,5 meses	Planta de Hospitalización
	Cirugía Pediátrica	1,5 meses	Planta de Hospitalización
	Urgencias	2 meses	Urgencias Pediátricas
	Hospitalización neonatos	1 mes	Unidad de Cuidados Básicos o Intermedios Neonatales
R2	Nefrología y terapia renal sustitutiva, cardiología, hepatología. Trasplante de Órgano Sólido	2 meses	Planta de Hospitalización
	Oncología, hematología	1 mes	Planta de Hospitalización
	Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos	1 mes	Cámaras en Planta de Hospitalización
	Optativas: - Unidad de Cuidados Paliativos - Hospital de día Polivalente - Unidad de Quemados - Hospital de día Oncología-Hematología - Consultas de Enfermera de Práctica Avanzada Crónico Complejo (Diabetes, Tx Órgano Sólido...)	1 mes	Atención ambulatoria
	UCI Neonatal	3 meses	Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales
	UCI Pediátrica	3 meses	Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos
	SEM Pediátrico	3 guardias	Ambulancia

6.1 Guardias

Los servicios prestados en concepto de atención continuada (guardias) tienen carácter formativo y voluntario. Se planificarán desde la Unidad Docente a lo largo del año respetando las jornadas de descanso definidas por la legislación laboral vigente.

El número de guardias será de máximo tres guardias al mes y se realizarán según el horario del servicio de rotación (7, 10, 12 o 24 horas), los domingos y festivos en turno diurno o los sábados en turno nocturno. Se llevarán a cabo en los siguientes dispositivos:

- R1: preferentemente en la unidad que esté rotando, Urgencias Pediátricas o Pediatría General.
- R2: preferentemente en la unidad que esté rotando, UCI Neonatal o UCI Pediátrica.



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Pàgina 16 de 35

7. Objetivos de aprendizaje específicos y actividades por servicio de rotación

7.1 Atención Primaria

6 meses

Al finalizar el residente ha de ser capaz de:

- Realizar la Acogida del Recién Nacido (RN) en el Centro de Salud.
- Evaluar el vínculo afectivo con la familia del RN y lactante.
- Formar a los padres en los conocimientos de puericultura destinados a la adquisición de habilidades necesarias para el cuidado del niño.
- Impartir 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.
- Educar a los padres sobre la correcta preparación y administración de fórmulas adaptadas y de la alimentación complementaria.
- Instruir a los padres en las técnicas de masaje infantil.
- Asesorar a los padres sobre las técnicas de estimulación precoz infantil.
- Enseñar a los padres sobre la importancia del juego en las diferentes etapas de desarrollo, como actividad lúdica y terapéutica.
- Aconsejar al niño, adolescente y familia sobre la alimentación equilibrada.
- Asesorar y fija 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
- Educar sobre la Prevención de accidentes en la infancia.
- 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.
- Conocer el Calendario vacunal según la situación específica de cada niño, adoptando las pautas necesarias para su corrección y cumplimiento.
- Detectar signos y síntomas de las alteraciones más frecuentes en la infancia y adolescencia así como los problemas más habituales en el desarrollo biológico, psicoafectivo y social.
- Detectar y adopta medidas vinculadas a situaciones de sospecha de abuso sexual o maltrato infantil, siguiendo los protocolos de actuación establecidos para una máxima efectividad.
- Gestionar cuidados de enfermería en el niño con proceso crónico.
- Utilizar los protocolos y guías clínicas vigentes a fin de cribar la patología y saber valorar su efectividad y repercusión en la prestación de los cuidados.
- Realizar intervenciones grupales planificadas relacionadas con conductas de riesgo de los adolescentes: trastornos afectivo sexuales, trastornos de la conducta alimentaria, o los vinculados al consumo de drogas, así como actividades relacionadas con la prevención del embarazo, enfermedades de transmisión sexual, maltrato, violencia, etc.
- Colaborar en el diseño, desarrollo y ejecución de programas de intervención relacionados con la salud infantil y de la adolescencia.



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Pàgina 17 de 35

- Utilizar los dispositivos de ayuda disponibles, ante la sospecha de conductas de riesgo, malos tratos y abusos sexuales (en centros de acogida, de protección de menores, en centros escolares, etc.).
- Participar activamente en las sesiones clínicas y en las reuniones de trabajo del Centro de Salud realizando presentaciones orales sobre temas relevantes propuestos por el tutor que impliquen búsqueda y selección de información, manejo de bases de datos, lectura crítica de textos, etc.

7.2 Hospitalización Pediátrica (pediatría general, nefrología, cardiología, hepatología, cirugía)

5 meses

Al finalizar el residente ha de ser capaz de:

- Decidir el aislamiento correcto para el paciente (por aire, gotas, contacto, protector).
- Control hemodinámico (Sat Hb, FR, FC, TA) Patrones normalidad/anormalidad. Proyecto VIDA.
- Monitorización ECG, Electrocardiograma, Monitor de apnea, CPAP.
- Formar a la familia en la Terapia Respiratoria (fluidificar secreciones, drenaje postural, etc.).
- Solicitud y administración de las dietas terapéuticas. Vías de administración y diferentes sistemas de seguridad en la Nutrición Enteral.
- Control del vómito (características, frecuencia, etc.).
- Control deposicional (características, frecuencia, test de sangre en heces, etc.).
- Valoración del estado de conciencia (Glasgow).
- Valoración del dolor (EEF, CHIPS, EVA, PIPPS).
- Manejo de bombas de pca (elastoméricas) y catéteres epidurales, periincisionales, etc.
- Control de la piel (Braden, Norton, EMINA).
- Control y vigilancia de caídas (protocolo, registro y notificación).
- Exploraciones complementarias (TAC, RM, RX, etc.).
- Instauración y mantenimiento de catéteres. Protocolo de Bacteriemia Cero.
- Vía de elección y tipo de catéter (central, periférico, tunelizado, reservorio subcutáneo, etc.).
- Circuito interno de Transporte del Hospital.
- Preparación pre-quirúrgica y recepción del post-quirúrgico.
- Cura de la herida abierta y cerrada. Curas fijaciones externas.
- Higiene paciente encamado.
- Movilizaciones y transferencias. Movilización del paciente con traumatismos.
- Control Glucemia capital. Patrones de normalidad.
- Control de diuresis. Sondaje vesical.
- Instauración, valoración y manejo de la SNG, Sonda Transpilórica, botón gástrico.
- Mantenimiento, valoración y cuidados de las ostomías (Gastrostomía, Yeyunostomía, Ileostomías, Urostomías, Colostomías).
- Mantenimiento, valoración y cuidados de Traqueostomías (aspiración de secreciones, etc.).
- Cuidado y mantenimiento de drenajes (Redón, Pleurevac, drenaje ventricular externo, etc.).
- Instauración y cuidados de la terapia respiratoria con cánulas de alto flujo.
- Colaboración y supervisión de la colocación de yesos, vendajes, tracciones, etc.
- Posturas antiálgicas.
- Transfusión Hemoderivados.
- Muestras de sangre: Cetonemia, Hemocultivo, Serologías, Hemograma, Bioquímica, EAB, Pruebas de Coagulación, Pruebas Cruzadas, niveles de fármacos (inmunosupresores, antibióticos, etc.).



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Página 18 de 35

- Muestras de orina: Tira reactiva en orina, sedimento, urocultivo, ionograma en orina, detección de sustancias tóxicas, aminoácidos orgánicos, etc.
- Muestras de heces: detección de sangre en heces, coprocultivo (virus, bacterias, hongos, parásitos).
- Muestras ANF para detección de VRS, Gripe, Bordetella, etc.
- Cultivo de esputo.
- Cultivo y citoquímica de líquido pleural, ascítico, etc.
- Cuidados del paciente post-trasplantado de órgano sólido.
- Interpretación de la telemetría y electrocardiograma.

7.3 Urgencias pediátricas

2 meses

Al finalizar el residente ha de ser capaz de:

- Valoración y priorización en diferentes situaciones. Utiliza de forma correcta el programa de triaje de la unidad de Urgencias (MAT).
- Conocer el triángulo de evaluación pediátrica.
- Control hemodinámico (Sat Hb, FR, FC, TA) Patrones normalidad / anormalidad.
- Monitorización ECG, Electrocardiograma, Monitor de apnea, CPAP.
- Formar a la familia en la Terapia Respiratoria (fluidificar secreciones, drenaje postural, etc.)
- Instauración y cuidados de la terapia respiratoria con cánulas de alto flujo.
- Control del vómito (características, frecuencia, etc.)
- Control deposicional (características, frecuencia, test de sangre en heces, etc.)
- Valoración de los estados de conciencia (Glasgow).
- Valoración del dolor (EEF, CHIPS, EVA, PIPPS).
- Control de la piel (Braden, Norton, EMINA).
- Control y vigilancia de caídas (protocolo, registro y notificación).
- Exploraciones complementarias (TAC, RM, RX, etc.).
- Circuito interno de Transporte del Hospital.
- Preparación pre-quirúrgica y recepción del post-quirúrgico.
- Cura inicial de la herida abierta y cerrada.
- Movilizaciones y transferencias. Movilización del paciente con traumatismos.
- Instauración, mantenimiento y cuidados de catéteres. Protocolo de Bacteriemia Cero.
- Vía de elección y tipo de catéter (central, periférico, tunelizado, reservorio subcutáneo, etc.).
- Control Glucemia capital. Patrones de normalidad.
- Control de diuresis. Realización de Sondaje vesical.
- Instauración, valoración y cuidados de la SNG, Sonda Transpilórica, Botón Gástrico.
- Mantenimiento, control y cuidados de las ostomías (Gastrostomía, Yeyunostomía, Ileostomías, Urostomías, Colostomías).
- Mantenimiento y cuidados de Traqueostomías (aspiración de secreciones, etc.).
- Cuidado y mantenimiento de drenajes (Redón, Pleurevac, etc.).
- Colaboración y supervisión de la colocación de yesos, vendajes, tracciones, etc.
- Colaboración en pruebas diagnósticas: punción lumbar, punción pleural, etc.
- Posturas antiálgicas.
- Transfusión Hemoderivados.
- Muestras de sangre: Glicemia, Cetonemia, Hemocultivo, Serologías, Hemograma, Bioquímica, EAB, Pruebas de Coagulación, Pruebas Cruzadas, niveles de fármacos (inmunosupresores, antibióticos, etc.).



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Página 19 de 35

- Muestras de orina: Tira reactiva en orina, sedimento, urocultivo, ionograma en orina, detección de sustancias tóxicas, aminoácidos orgánicos, etc.
- Muestras de heces: detección de sangre en heces, coprocultivo (virus, bacterias, hongos, parásitos).
- Muestras ANF para detección de VRS, Gripe, Bordetella, etc.
- Cultivo de esputo.
- Cultivo y citoquímica de líquido pleural, ascítico, etc.
- Cultivo de contenido gástrico (Bacilo de Koch).
- Test de tuberculina (PPD)

7.4 Enfermera de Práctica Avanzada (crónico complejo)

Optativa.1 mes

Al finalizar el residente ha de ser capaz de:

- Conocer las funciones de la enfermera de práctica avanzada.
- Conocer la organización y funcionamiento de la atención ambulatoria: consultas, continuidad asistencial, circuitos, recursos...
- Valorar de forma integral las necesidades de salud del niño y la familia.
- Conocer los diferentes programas de capacitación y realización de la educación terapéutica.
- Conocer los dispositivos domiciliarios de que sea portador el paciente y realizar su mantenimiento adecuado.
- Saber optimizar y movilizar los recursos disponibles. Enlazar con Atención Primaria, escuela...
- Cuidar del bienestar del niño y la familia.
- Aprender sobre las patologías más frecuentes según unidad de rotación: asma, rinitis alérgica, alergias, intolerancias alimentarias, espina bífida, malformaciones ano-rectales, hipertensión pulmonar, enfermedades neuromusculares, intestino corto, inmunodeficiencias primarias, VIH, enfermedades infecciosas complejas, trasplantes de órgano sólido, diabetes mellitus tipo 1 y 2, obesidad, hiperinsulinismo, trastornos del crecimiento...
- Conocer los diferentes tratamientos que se realizan habitualmente (indicaciones, modo de administración, efectos secundarios e incompatibilidades) según unidad de rotación: prostaglandinas subcutáneas, nutrición parenteral, insulinización, sensores de glucemia, microinfusores subcutaneos continuos de insulina, sistemas de asa cerrada, calculadores de bolo, gammaglobulina endovenosa y subcutánea, antimicrobianos, inmunosupresores, monoclonales...
- Realizar los diferentes cuidados y procedimientos de los pacientes que acuden a consultas según unidad de rotación: obtención de muestras, realización de pruebas funcionales (espirometría forzada, prueba del óxido nítrico exhalado), pruebas cutáneas (prick tests), pruebas epicutáneas (patch tests), inmunoterapia oral (desensibilización al huevo y a la leche), curas de derivaciones urinarias (cistostomía, apendicovesicostomía), curas de ostomías de eliminación intestinal (ileostomía, colostomía), curas ostomías de alimentación (botón gástrico, botón gastro-yeyunal), sondaje vesical intermitente, biofeedback (ejercicios para trabajar incontinencia urinaria), estudios de reflujo (pHmetría), estudios urológicos (urodinamia), soporte respiratorio, oxigenoterapia, nebulizaciones, ventilación mecánica no invasiva (CPAP y BIPAP), traqueostomía, configuración y descarga de dispositivos, análisis de parámetros...
- Saber realizar el control de la adherencia terapéutica.
- Conocer el plan de transición a la unidad de adultos.
- Conocer los recursos y asociaciones que dispone la unidad.



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Pàgina 20 de 35

7.5 Paliativos pediátricos

Optativa.1 mes

Al finalizar el residente ha de ser capaz de:

- Aplicar los principios que conforman los cuidados paliativos adaptados allí dónde el paciente y la familia sean atendidos.
- Reconocer y evaluar las necesidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales del paciente y su familia.
- Responder a las necesidades del paciente y de las familias y cuidadores, en relación a los planes de cuidados a corto, medio y largo plazo.
- Responder con las decisiones adecuadas cuando se presentan situaciones complejas, desde el punto de vista clínico y ético.
- Conocer las claves de los equipos de cuidados paliativos y trabajar de manera coordinada e interdisciplinar en beneficio del paciente.
- Identificar los recursos disponibles para la atención al paciente en cuidados paliativos pediátricos y crear las redes asistenciales adecuadas para cada situación.
- Demostrar una capacidad de comunicación y de relación interpersonal apropiada a los cuidados paliativos pediátricos.
- Reconocer y poner en práctica el Acompañamiento como parte esencial del proceso de atención integral.
- Desarrollar una sensibilidad específica, de respeto y cercanía, hacia el paciente y su familia, para promover en todo momento su bienestar, autonomía y dignidad.
- Profundizar en la ética clínica aplicada las situaciones terminales, mediante la aplicación de los principios y la deliberación en situaciones de conflictos éticos y responder con las decisiones adecuadas cuando se presentan dilemas éticos complejos.
- Desarrollar habilidades de afrontamiento de la muerte y la atención y acompañamiento en el proceso de duelo.
- Incorporar los principios y métodos de la calidad asistencial a la práctica de los Cuidados Paliativos Pediátricos.
- Conocer los elementos fundamentales de la gestión y organización de servicios y unidades de Cuidados Paliativos.
- Identificar, evaluar y tratar adecuadamente las entidades y situaciones clínicas de los pacientes en Cuidados Paliativos Pediátricos.
- Conocer y aplicar adecuadamente los tratamientos farmacológicos y los dispositivos, técnicas y vías de administración.
- Identificar, evaluar y tratar correctamente el dolor en los pacientes en cuidados paliativos y los procedimientos de sedación indicados en cada situación clínica.
- Identificar las necesidades de los pacientes pediátricos y sus familias y elaborar un plan de cuidados anticipado que incluya la educación sanitaria de la familia y/o cuidadores principales para el uso de técnicas o dispositivos especiales.

7.6 Quemados pediátricos

Optativa.1 mes



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Pàgina 21 de 35

Al finalizar el residente ha de ser capaz de:

- Colaborar en la recepción y estabilización del niño y adolescente. Reconocer y alertar de cualquier cambio hemodinámico vital.
- Valoración del dolor, utilización de escalas (CHIPPS, Wong-Baker, EVA, etc.).
- Facilitación de posturas antiálgicas.
- Baño terapéutico en el paciente quemado.
- Cuidados para el mantenimiento de la estabilidad hemodinámica del paciente pediátrico gran quemado.
- Saber valorar la superficie quemada de cada paciente de manera específica. Identificar su grado.
- Cura inicial de la quemadura. Procedimientos de desbridamiento químico y quirúrgico.
- Cura de las quemaduras según su extensión y profundidad. Identificar el producto y técnica de aplicación adecuada.
- Saber valorar el grado de la quemadura de cada paciente de manera específica.
- Conocer las diferentes cremas a utilizar en la cura de una quemadura y cuándo utilizarlas.
- Conocer los diferentes apósitos a utilizar en la cura de una quemadura y cuándo utilizarlas.
- Valoración de la zona donadora y receptora en el caso de injertos. Cuidados de seguimiento.
- Rehabilitación inicial de los miembros afectados.
- Soporte psicológico al paciente con impotencia funcional de los miembros afectados.

7.7 Oncohematología y Trasplante de Progenitores

2 meses

Hematopoyéticos Pediátricos

Al finalizar el residente ha de ser capaz de:

- Realiza una evaluación continuada de los cuidados de enfermería prestados.
- Identifica cambios en las necesidades de salud y modifica los cuidados.
- Identifica las necesidades alteradas y escoge el plan estandarizado de cuidados de enfermería más adecuado a los problemas reales y potenciales que presenta el paciente
- Valora la repercusión del proceso de enfermedad en el niño y la familia, facilita recursos (mecanismos de defensa, grupos de apoyo/instituciones) y los apoya en el proceso.
- Conoce las fases del proceso de muerte, reduce molestias, ayuda en el “bien morir”, prepara al duelo a la familia.
- Identifica y previene riesgos de seguridad relacionados con el procedimiento a seguir.
- Conoce, prepara y utiliza los recursos para del procedimiento, y prepara al paciente para la correcta realización del procedimiento.
- Prepara, calcula dosis, administra la medicación. Conoce incompatibilidades y riesgos asociados a la medicación. Adapta su preparación a la vía elegida (periférica o central).
- Conocer la manipulación especial de los fármacos peligrosos de tipo 1, 2 y 3.
- Reconoce los diferentes tipos de citostáticos, función, modo de administración, incompatibilidades, efectos secundarios.
- Administra de forma segura y adecuada los fármacos citostáticos, identificando al paciente, dosis, vía de administración, tiempo de administración, etc.
- Conoce la actuación y medidas a seguir ante la extravasación de fármacos citostáticos.



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Página 22 de 35

- Planifica cuidados, realiza, entrega y explica el alta de forma autónoma.
- Aislamiento (por aire, gotas, contacto, protector, etc).
- Control hemodinámico (Sat Hb, FR, FC, TA). Patrones normalidad / anormalidad.
- Solicitud y administración de las dietas terapéuticas. Vías de administración y diferentes sistemas de seguridad en la Nutrición Enteral. Dietas específicas.
- Colocación y cuidados de la Nutrición Parenteral Total.
- Control del vómito (características, frecuencia, etc.).
- Control deposicional (características, frecuencia, test de sangre en heces, etc.). Control de integridad de las mucosas (bucal, perianal, etc.).
- Valoración de estados de conciencia (Glasgow).
- Valoración del dolor (EEF, CHIPS, EVA). Instauración de Bomba de Infusión Continua de Morfina.
- Control y cuidado de la piel (Norton, Braden, EMINA) y mucosas. Cuidados de la mucositis.
- Control y vigilancia de caídas (protocolo, registro y notificación).
- Circuito interno de Transporte del Hospital para exploraciones complementarias (TAC, RM, RX, etc.).
- Preparación pre-quirúrgica y recepción del paciente post-quirúrgico.
- Cura de la herida abierta y cerrada.
- Higiene paciente encamado.
- Movilizaciones y transferencias.
- Instauración, cuidados y mantenimiento de catéteres. Protocolo de Bacteriemia Cero.
- Vía de elección, cuidados y tipo de catéter (central, periférico, tunelizado, reservorio subcutáneo, etc.).
- Control de diuresis. Sondaje vesical.
- Instauración, valoración y cuidados de la SNG.
- Cuidado y mantenimiento de drenajes (Redón, Pleurevac, etc.).
- Transfusión Hemoderivados. Administración de hemoderivados avanzados: linfocitos, células mesenquimales, progenitores hematopoyéticos, etc.
- Muestras de sangre: Glicemia, Cetonemia, Hemocultivo, Serologías, Hemograma, Bioquímica, EAB, Pruebas de Coagulación, Pruebas Cruzadas, niveles de fármacos (inmunosupresores, antibióticos, etc.).
- Muestras de orina: Tira reactiva en orina, sedimento, urocultivo, ionograma en orina, detección de sustancias tóxicas, aminoácidos orgánicos, etc.
- Muestras LCR: citoquímica, cultivo, GRAM, etc.
- Muestras de heces: detección de sangre en heces, coprocultivo (virus, bacterias, hongos, parásitos).
- Muestras ANF para detección de VRS, Gripe, Bordetella, etc.
- Cultivo de esputo.
- Cultivo y citoquímica de líquido pleural, ascítico, etc.
- Colaboración en procedimientos bajo sedación: aspirado médula ósea, administración de quimioterapia intratecal, colocación de PICC, etc.
- Manejo de situaciones de urgencia en el paciente oncológico: neutropenia febril, sepsis, estado convulsivo, hiperpermeabilidad capilar, shock hipovolémico, etc.
- Cuidados de las complicaciones iniciales y a largo plazo del paciente post-trasplantado de progenitores hematopoyéticos.

7.8 Neonatos cuidados básicos e intermedios

1 mes

Al finalizar el residente ha de ser capaz de:

- Control hemodinámico (Sat Hb, FR, FC, TA, PVC, Temperatura central y periférica, Glicemia). Patrones normalidad / anormalidad.
- Control del peso del recién nacido.



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Pàgina 23 de 35

- Incubadora, Cuna Térmica, Baby Warmer.
- Control parámetros metabólicos (Na, K, Cl, PDP, etc.).
- Monitorización ECG, Electrocardiograma, Monitor de apnea, Sat Hb. Monitor multiparamétrico.
- Medidas medioambientales protectoras.
- Solicitud y administración de las dietas terapéuticas. Vías de administración y diferentes sistemas de seguridad en la Nutrición Enteral (SNG,SOG, gravedad, bolus, gastroclisis continua,etc).
- Valora las Retenciones gástricas.
- Control del vómito (características, frecuencia, etc.).
- Control deposicional (características, frecuencia, test de sangre en heces, etc.).
- Oxigenoterapia (Cánulas Alto Flujo, Cánulas nasales, oxígeno en incubadora, etc.).
- Valoración del dolor (CHIPS, PIPPS).
- Control de la piel y mucosas. Cambios posturales.
- Protocolo mínima manipulación.
- Preparación pre-quirúrgica y recepción del post-quirúrgico.
- Cura de la herida abierta y cerrada.
- Higiene del recién nacido.
- Movilización y contención.
- Método Canguro.
- Lactancia Materna. Banco de Leche.
- Hiperbilirrubinemia. Fototerapia, cuidados básicos.
- Instauración y mantenimiento de catéteres.
- Vía de elección y tipo de catéter (central, periférico, tunelizado, ...)
- Programa BZ Neonatal.
- Control de diuresis. Sondaje vesical. Peso pañal.
- Instauración y valoración de la SNG/SOG, Sonda Transpilórica.
- Mantenimiento y control de las ostomías (Gastrostomía, Ileostomías, Urostomías, Colostomías).
- Mantenimiento y control de Traqueostomías (aspiración de secreciones, material, técnica adecuada, etc.).
- Cuidados de la vía aérea, aspiración de secreciones.
- Llegada a la Sala del RNPT y del RNAT, necesidades y dotación material y personal.
- Identifica fármacos habituales en neonatología (bombas de infusión continua, atb, xantinas, etc.).
- Cuidado y mantenimiento de drenajes (Redón, Pleurevac, etc.).
- Colaboración y supervisión de la colocación de yesos, vendajes, tracciones, etc.
- Exploraciones complementarias (TAC, RM, RX...) Circuito interno de Transporte del Hospital.
- Aislamientos y prevención de infección nosocomial.
- Sangre: Glicemia, Cetonemia, Hemocultivo, Serologías, Hemograma, Bioquímica, EAB, Pruebas de Coagulación, Pruebas Cruzadas, niveles de fármacos (inmunosupresores, antibióticos, etc.).
- Por punción directa, a través de catéter y extracción capilar.
- Orina: Tira reactiva en orina, sedimento, urocultivo, ionograma en orina, detección de sustancias tóxicas, aminoácidos orgánicos, etc.
- LCR: citoquímica, cultivo, GRAM, etc.
- Heces: detección de sangre en heces, coprocultivo (virus, bacterias, hongos, parásitos)
- ANF para detección de VRS, Gripe, Bordetella, etc.
- Cultivo y citoquímica de líquido pleural, ascítico, etc.
- Circuito interno de traslado de pacientes (preparación previa para determinadas pruebas diagnósticas) Incubadora de Transporte-Material (Maletín transporte).



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Pàgina 24 de 35

7.9 UCI Neonatal

3 meses

Al finalizar el residente ha de ser capaz de:

- Control hemodinámico (Sat Hb, FR, FC, TA, Temperatura central y periférica, Glicemia). Patrones normalidad / anormalidad.
- Control del peso del recién nacido.
- Incubadora, Cuna Térmica, Baby Warmer.
- Control parámetros metabólicos (Na, K, Cl, PDP, etc.).
- Monitorización ECG, Electrocardiograma, Monitor de apnea, Sat Hb, etc.
- Medidas medioambientales protectoras.
- Solicitud y administración de las dietas terapéuticas. Vías de administración y diferentes sistemas de seguridad en la Nutrición Enteral (SNG,SOG, gravedad, bolus, gastroclisis, etc.
- Retenciones gástricas.
- Control del vómito (características, frecuencia, etc.).
- Control deposicional (características, frecuencia, test de sangre en heces, etc.).
- Oxigenoterapia (Cánulas nasales, oxígeno en incubadora).
- Valoración del dolor (CHIPS, PIPPS).
- Control de la piel y mucosas. Cambios posturales.
- Protocolo mínima manipulación.
- Preparación pre-quirúrgica y recepción del post-quirúrgico.
- Cura de la herida abierta y cerrada.
- Higiene del recién nacido.
- Movilización y contención.
- Método Canguro.
- Lactancia Materna. Banco de Leche.
- Hiperbilirrubinemia. Fototerapia, cuidados básicos.
- Instauración y mantenimiento de catéteres.
- Vía de elección y tipo de catéter (central, periférico, tunelizado, etc.).
- Programa BZ Neonatal.
- Control de diuresis. Sondaje vesical. Peso pañal.
- Instauración y valoración de la SNG/SOG, Sonda Transpilórica.
- Mantenimiento y control de las ostomías (Gastrostomía, Ileostomías, Urostomías, Colostomías).
- Mantenimiento y control de Traqueostomías (aspiración de secreciones, material, técnica adecuada, etc.)
- Cuidado y mantenimiento de drenajes (Redón, Pleurevac, etc.).
- Colaboración y supervisión de la colocación de yesos, vendajes, tracciones, etc.
- Exploraciones complementarias (TAC, RM, RX, etc.). Circuito interno de Transporte del Hospital.
- Aislamientos y prevención de infección nosocomial.
- Cuidados de la vía aérea, aspiración de secreciones.
- Técnicas de Ventilación Mecánica Invasiva "VMI" (Diferentes tipos de respirador, alta frecuencia,...) y no invasiva CPAP (Arabella, Infant-Flow), Alto Flujo (Mezclador).
- Llegada a la Sala del RNPT y del RNAT, necesidades y dotación material y personal.
- Identifica material de urgencia, Intubación endotraqueal (orotraqueal y nasotraqueal), Surfactación Pulmonar (IN-SUR-E). Cuidados post-surfactación pulmonar.
- Medicación urgencia en UCI-NN.
- Identifica fármacos habituales en neonatología (bombas de infusión continua, atb, xantinas, etc.).



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Pàgina 25 de 35

- Circuito interno de traslado de pacientes (preparación previa para determinadas pruebas diagnósticas) Incubadora de Transporte-Material (Maletín transporte).

7.10 UCI pediátrica

3 meses

Al finalizar el residente ha de ser capaz de:

- Monitorización: ECG, TA invasiva, PVC, temperatura central, catéter de termodilución transpulmonar (PICCO), saturación arterial, saturación venosa central.
- Inserción vía venosa central (catéter epicutáneo-cava, inserción periférica).
- Inserción, manipulación y mantenimiento de catéteres arteriales.
- Manipulación, cuidados y mantenimiento de catéteres venosos centrales (PAC, Broviac, Hickman, Multilúmen, Inserción periférica).
- Colaboración en la instauración de catéteres centrales.
- Colaborar en la recepción y estabilización del niño y adolescente en situación crítica. Reconocer y alertar de cualquier cambio hemodinámico vital.
- Cuidados de enfermería y funcionamiento de los distintos dispositivos mecánicos externos de asistencia cardiovascular y respiratoria.
- Cuidados y mantenimiento de MCP externo: electrocardiograma, auriculograma.
- Administración de sangre y hemoderivados.
- Permeabilización, mantenimiento y cuidados de enfermería de la vía aérea con VMNI: BIPAP, CPAP.
- Fisioterapia respiratoria, aerosolterapia y aspiración de secreciones.
- Permeabilización, mantenimiento y cuidados de enfermería de la vía aérea en la Ventilación Manual/Artificial, Óxido Nítrico, Heliox, VAFO, Decúbito Prono.
- Cuidado y mantenimiento de drenaje pleural. Colaboración en la inserción y retirada.
- Monitorización: BIS, Oximetría cerebral, PIC.
- Valoración neurológica: Glasgow, Pupilas, Exploración física: movimientos, pérdida LCR.
- Colaboración en la Punción Lumbar.
- Cuidados y mantenimiento drenaje ventricular externo: obtención de muestras.
- Monitorización PIA.
- Inserción, manipulación y mantenimiento sonda vesical.
- Control diuresis. Peso pañal, colector, bolsa recogida.
- Realización de procedimientos asociados a técnicas de depuración renal continuas.
- Colaboración en la inserción y mantenimiento del acceso venoso.
- Realización de procedimientos asociados a técnicas de diálisis peritoneal. Cuidado y mantenimiento del catéter.
- Cuidados de enfermería específicos al niño sometido a trasplante renal, hepático, cardiaco y pulmonar.
- Inserción, manipulación y mantenimiento SNG y Sonda transpilórica.
- Mantenimiento, cuidados y control de las ostomías (Gastrostomía, Yeyunostomía, Ileostomía, Urostomía, Colostomía).



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Página 26 de 35

- Solicitud y administración de las dietas terapéuticas. Vías de administración y diferentes sistemas de seguridad en la Nutrición Enteral.
- Control de retenciones gástricas.
- Control del vómito (características, frecuencia, etc).
- Control deposicional (características, frecuencia, test de sangre en heces, sonda rectal, etc.).
- Cuidados de enfermería específicos al niño sometido a trasplante hepático.
- Administración y cuidados de la Nutrición Parenteral Total.
- Control de la piel (Braden, Norton, EMINA). Medidas prevención UPP.
- Cura de heridas quirúrgicas y úlceras por presión. VAC.
- Cuidados de enfermería específicos al niño afectado por quemaduras superiores al 20% de la superficie corporal.
- Cuidado y mantenimiento otros drenajes: Jackson-Pratt, Redón, Penrose, Kher, etc.
- Preparación pre-quirúrgica y recepción del post-quirúrgico: cirugía cardíaca, neurocirugía, cirugía traqueo bronquial, raquis y digestiva complicada.
- Valoración y curas de enfermería de heridas quirúrgicas según protocolos.
- Programa BZ UCIP.
- Aislamientos: aire, contacto, gotas, protector.
Cuidados de enfermería específicos al niño con politrauma.
- Sangre (muestra arterial y/o venosa): Glicemia, Cetonemia, Hemocultivo, Serologías, Hemograma, Bioquímica, EAB, Pruebas de Coagulación, Pruebas Cruzadas, niveles de fármacos (inmunosupresores, antibióticos, etc.).
- Orina: Tira reactiva en orina, sedimento, urocultivo, ionograma en orina, detección de sustancias tóxicas, aminoácidos orgánicos, etc.
- LCR: citoquímica, cultivo, GRAM, etc.
- Heces: detección de sangre en heces, coprocultivo (virus, bacterias, hongos, parásitos).
- Cultivo de esputo.
- Cultivo y citoquímica de líquido pleural, ascítico, etc.
- Circuito interno de traslado de pacientes (preparación previa para determinadas pruebas diagnósticas).

7.11 SEM

Guardias de 12 ó 24h

Al finalizar el residente ha de ser capaz de:

- Algoritmo de actuación en las diferentes patologías.
- Conocimiento de los códigos de comunicación utilizados en el transporte de pacientes.
- Monitorización en transporte: ECG, saturación arterial, saturación venosa central, TA invasiva, PVC, temperatura central.
- Inserción vía venosa central (catéter epicutáneo-cava, PICC, inserción periférica, etc.).
- Inserción, manipulación, cuidados y mantenimiento de catéteres arteriales.
- Manipulación y mantenimiento de catéteres venocentrales (PAC, Broviac, Hickman, Multilúmen, Inserciónperiférica).
- Colaborar en la recepción y estabilización del niño y adolescente en situación crítica.
- Reconocer y alertar de cualquier cambio hemodinámico vital.
- Cuidados de enfermería y funcionamiento de los distintos dispositivos mecánicos externos de asistencia cardiovascular y respiratoria.
- Cuidados y mantenimiento de MCP externo: electrocardiograma, auriculograma.



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Pàgina 27 de 35

- Monitorización respiratoria. Valoración pulsioximetría y capnografía,
 - Permeabilización, mantenimiento y cuidados de enfermería de la vía aérea:
 - VMI: colaboración en intubación/ extubación nasotraqueal, endotraqueal, traqueotomía, cricotiroidotomía, colocación mascarilla laríngea, colocación tubo de Guedel.
 - VMNI: BIPAP, CPAP, Ventilación Manual/Artificial. Óxido nítrico, Heliox, VAFO
 - Secuencia intubación rápida.
 - Elección número de tubo y distancia a la que fijarlo correctamente.
 - Fisioterapia respiratoria, Aerosolterapia. Aspiración de secreciones.
 - Cuidado y mantenimiento de drenaje pleural. Colaboración en la inserción y retirada.
 - Monitorización: PIC.
 - Valoración neurológica: Glasgow, Pupilas, Exploración física: movimientos, pérdida LCR.
 - Colaboración en la Punción Lumbar.
 - Cuidados y mantenimiento drenaje ventricular externo: obtención de muestras.
 - Inserción, manipulación y mantenimiento sonda vesical.
 - Control diuresis. Peso pañal, colector, bolsa recogida.
 - Inserción, manipulación y mantenimiento SNG y STP.
 - Mantenimiento y control de las ostomías (Gastrostomía, Yeyunostomía, Ileostomía, Urostomía, Colostomía).
 - Control del vómito (características, frecuencia, etc.).
 - Control deposicional (características, frecuencia, test de sangre en heces, sonda rectal, etc.).
 - Realización de transfer físico.
 - Transferencia de información estructurada.
 - Administración de sangre y hemoderivados.
 - Manejo Bombas Infusión continua.
 - Cuidado y mantenimiento otros drenajes: Penrose, Redón, Kher.
 - Aislamientos: aire, contacto, gotas, protector.
 - Cuidados de enfermería específicos al niño politraumatizado. Transporte.
 - Conocer el funcionamiento de la ambulancia.
 - Conocer el funcionamiento de la incubadora de transporte.
 - Realizar de manera adecuada la transferencia del paciente adecuándolo desde la superficie que se encuentre (incubadora/camilla).
- Participar activamente en la reanimación cardiopulmonar de un paciente durante el transporte y/o la llegada al hospital.



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Pàgina 28 de 35

8. Sesiones clínicas

El residente de la Especialidad de Enfermería Pediátrica realizará una sesión individual o conjunta con otro CoR por cada servicio que tiene diseñado en su itinerario formativo. El residente presentará delante de las/los tutoras/es y sus compañeros para fomentar el aprendizaje cooperativo. También es una metodología para buscar y seleccionar información bibliográfica, recursos online, lecturas complementarias de artículos y aprendizaje progresivo de la oratoria.

Las sesiones clínicas son de carácter obligatorio y cada residente presentará mínimo un total de cuatro sesiones/anuales.



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Pàgina 29 de 35

9. Formación no asistencial

9.1 Programa de Inmersión

Al empezar la residencia se ofrecerá un **Programa de Inmersión para nuevos Residentes** que se llevará a cabo en los primeros meses de formación y será de asistencia obligatoria. Incluirá sesiones como:

- Responsabilidad profesional durante la residencia
- Bienestar emocional del niño y su familia
- Bioética y bases de la comunicación
- Valoración y monitorización del paciente pediátrico
- Terapia respiratoria en pediatría
- Lactancia materna
- Alimentación enteral y parenteral en pediatría
- Preparación y administración de medicación
- Preparación y administración de hemoderivados en pediatría
- Colocación y mantenimiento de catéter según programa BZ
- Extracciones de sangre en pediatría
- Dispositivos de eliminación en pediatría
- Triage en urgencias pediátricas
- Puntos clave del niño grave
- Introducción de la navegación en los programas informáticos (Sirena, SAP y Silicon)

9.2 Competencias transversales

Durante la residencia también se realizará obligatoriamente formación en **Competencias Transversales** que incluirán los siguientes cursos:

- Radioprotección multiprofesional
- Prevención de riesgos laborales
- Habilidades comunicativas
- Bioética asistencial
- Búsqueda bibliográfica – Identidad digital
- Acompañando en el desarrollo de un proyecto de investigación

9.3 SIM-RADAR pediátrico

Por otro lado, se llevará a cabo formación con simulación clínica avanzada en habilidades no técnicas y técnicas para residentes. El **SIM-RADAR pediátrico** es una formación obligatoria que pretende crear un currículum de simulación para residentes. Se incluirán los siguientes cursos: [PM2]

- ABAT
- E-Teams I, II, III
- Seguridad del paciente pediátrico
- Dispositivos paciente crónico complejo pediátrico



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Pàgina 30 de 35

- Comunicació malas noticias
- Maltrato infantil
- Soporte Vital Básicos Instrumentalizado Pediátrico
- Soporte Vital Avanzado Pediátrico y Neonatal
- Simulacro de la atención al niño grave en urgencias
- Taller de transferencia física (PATRA)
- Instructores en simulación

9.4 Formación continuada del Hospital Infantil Vall d'Hebron

De forma voluntaria, los residentes, tendrán la posibilidad de acceder a cursos presenciales o en línea del **Itinerario Formativo de Enfermería Pediátrica** propios del hospital como:

- Bienestar emocional del niño y del adolescente
- Acompañamiento al niño y a la familia en situaciones paliativas
- Manejo del dolor en el paciente pediátrico
- Preparación y administración segura de medicamentos en pediatría
- Mantenimiento de accesos venosos en pediatría
- Infecciones hospitalarias: prevención y actuación en pediatría
- Interpretación de resultados analíticos pediátricos para enfermería
- Lactancia materna
- Cuidados básicos al paciente del área de conocimientos de pediatría hospitalaria y especialidades pediátricas
- Atención integral al paciente crónico complejo pediátrico
- Paciente pediátrico con patología neumológica. Fibrosis Quística
- Paciente pediátrico diabético
- Cuidados enfermeros al paciente pediátrico neuroquirúrgico
- Cuidados básicos al paciente pediátrico portadora de una ostomía. BPSO
- Herida compleja del niño
- Manejo terapéutico y educación sanitaria del paciente pediátrico con patología renal, cardíaca, hepática y de trasplante
- Electrocardiografía y telemetría avanzada en pediatría
- Cuidados básicos al paciente del área de conocimiento de trasplante sólido pediátrico
- Diálisis peritoneal
- Terapias sustitutivas en pediatría
- Abordaje integral del paciente pediátrico oncohematológico
- Elaboración de un resumen científico
- Recursos digitales de la biblioteca para la investigación avanzada en enfermería
- Identificación inequívoca del paciente
- Niño lactante hospitalizado
- Acceso vascular periférico ecoguiado: inserción, mantenimiento y retirada
- Mejora en la atención del paciente pediátrico urgente en caso de emergencia mediante la metodología de aprendizaje basado en el juego
- Transferencia física del paciente crítico neonatal y pediátrico



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Pàgina 31 de 35

- Cuidados de enfermería al paciente pediátrico portador de sonda transpilórica y cambio de cánula de traqueostomía
- Terapia de reemplazo renal en pediatría (Prismaflex básico)
- Cuidados básicos al paciente neonatal
- Seguridad en el paciente neonatal
- Asistencia respiratoria al paciente neonatal

Se potenciará la asistencia y participación activa en congresos y jornadas de las diferentes subespecialidades de pediatría tanto nacionales como internacionales. Las intervenciones de los residentes en las actividades docentes de cada Unidad serán de carácter obligatorio en lo que se refiere a la preparación y actuación en sesiones clínicas y a la docencia directa a los residentes de cursos inferiores.



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Página 32 de 35

10. Fuentes de información recomendadas

10.1 Revistas de enfermería

- REVISTA ROL DE ENFERMERÍA disponible des de 2005- <<http://bit.ly/erolHVVH>>
- ENFERMERÍA CLÍNICA disponible des de 2004- <<http://bit.ly/kjQ7jK>>
- Revista INDEX de Enfermería <<http://www.index-f.com/index-enfermeria/estilo.php>>
- METAS DE ENFERMERÍA disponible des de 2004
<<https://www.enfermeria21.com/revistas/metaspublico/>>
- EVIDENCE-BASED NURSING disponible des de 1998- <<https://ebn.bmj.com/>>
- ENFERMERÍA CLÍNICA disponible des de 2004
<<https://www.sciencedirect.com/journal/enfermeria-clinica>>
- International Journal of Nursing Studies
<<https://www.clinicalkey.es/#!/browse/journal/00207489/1-s2.0-S0020748923X00029>>
- Therapeutic Drug Monitoring <<http://bit.ly/okoY1T>>
- Intensive and Critical Care Nursing
<<https://www.clinicalkey.es/#!/browse/journal/09643397/1-s2.0-S0964339723X00020>>
- Journal of Pediatric Nursing
<<https://www.clinicalkey.es/#!/browse/journal/08825963/1-s2.0-S0882596322X00067>>

10.2 Libros de Enfermería y Pediatría

- Cloherty JP, Eichenwald EC, Stark AR. Manual de cuidados neonatales. 4a ed. Barcelona, España: Masson; 2005.
- Lawrence RA, Lawrence RM. Breastfeeding: a guide for the medical profession. Eighth edition. Philadelphia, PA: Elsevier; 2016. 975 p.
- Frontera Izquierdo P, Cabezuela Huerta G, Monteagudo Montesinos E. Líquidos y electrolitos en pediatría: guía básica. Barcelona: Masson; 2005.
- Salleras San Martí L. Vacunaciones preventivas: principios y aplicaciones. 2a. ed., reimp. Barcelona: Masson; 2004.
- Aguilar Cordero MJ. Tratado de enfermería infantil: cuidados pediátricos. Madrid: Elsevier; 2006.
- Hahn C, Wusthoff C, editors. Neuromonitoring in neonatal and pediatric critical care. Cambridge; New York, NY: Cambridge University Press; 2022. Disponible a: <<https://www.cambridge.org/core/books/neuromonitoring-in-neonatal-and-pediatric-critical-care/98A5CE6E9DD0EF7ED89B9484BED36048>>
- McCloskey, J.C. Clasificación de intervenciones en enfermería (CIE). 3a ed. Madrid: Harcourt, 2001. Disponible en papel en la Biblioteca del Campus Vall d'Hebron.



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Pàgina 33 de 35

- Wilson D, Hockenberry M. Wong's. Clinical manual of pediatric nursing: 8th Revised edition. St. Louis, Missouri: Elsevier; 2011. 346 p. Disponible a: <https://www.clinicalkey.es/#!/browse/book/3-s2.0-C20090629469>
- McGee P, Inman C, editors. Advanced practice in healthcare: dynamic developments in nursing and allied health professions [Internet]. 1a ed. Wiley; 2019 [citad 27 gener 2023]. Disponible a: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/book/10.1002/9781119439165>
- Nettina SM. Lippincott Manual of Nursing Practice. 8th_Edition. Mills EJ, editor. Lippincott Williams & Wilkins; 2006. 1 p. Disponible a: http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&CSC=Y&NEWS=N&PAGE=booktext&D=books1&AN=00140035/8th_Edition/13&EPUB=Y
- Lord SR, Sherrington C, Naganathan V, editors. Falls in Older People: Risk Factors, Strategies for Prevention and Implications for Practice. 3rd ed. Cambridge: Cambridge University Press; 2021. Disponible a: <https://www.cambridge.org/core/books/falls-in-older-people/5B9E08C7AB2CFEB4E5777A804ACDF015>

10.3 Guías de Práctica Clínica, protocolos y procedimientos

- Gestor documental PROVARE: creació, validació i cerca de documents assistencials i no assistencials del Campus Vall d'Hebron
<<https://alfresco.vhebron.net/gestorDocumental/public/login>>
- Programa Infància amb Salut [Internet]. Canal Salut Gencat. [citad 27 gener 2023]. Disponible a: https://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/promocio_salut/Infancia-i-adolescencia/Infancia/infancia-amb-salut/
- Alimentació saludable per a infants i joves [Internet]. Canal Salut Gencat. [citad 27 gener 2023]. Disponible a: https://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/promocio_salut/alimentacio_saludable/Publicacions/publicacions-alimentacio-infants-i-joves/
- Calendari Vacunacions de Catalunya [Internet]. Canal Salut Gencat. [citad 27 gener 2023]. Disponible a: <http://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/v/vacunacions/>

10.4 Biblioteca digital

- <http://intranet.vhebron.net/web/intranet-vall-d-hebron/biblioteca-digital>



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Pàgina 34 de 35

11. Programa de Investigación

El aprendizaje de la metodología de la investigación se considerará primordial para participar y desarrollar trabajos dentro del itinerario formativo.

Los residentes de enfermería pediátrica han de elaborar, de forma obligatoria, un proyecto de investigación durante su residencia. Este trabajo estará tutorizado y guiado por un profesional sanitario experto en investigación, tutoras y coordinadora.

Para asegurar la calidad de los proyectos y mejorar la competencia investigadora de las EIR, realizaran, durante el primer año, un programa de acompañamiento en la creación y diseño de proyectos de investigación. En él, repasarán conceptos relacionados con la metodología de la investigación, tanto cualitativa como cuantitativa, y trabajarán de forma teórica cada uno de los aspectos característicos que componen los apartados de la memoria de un estudio. El valor añadido a cada una de las sesiones del programa radica en contar con un espacio de trabajo grupal para aplicar la materia explicada al desarrollo de su propio proyecto. Además, durante el programa específico, los EIRs pueden completar su formación con el itinerario formativo en investigación que el hospital ofrece a todos sus profesionales.

Por tanto, una vez finalizado el primer año de residencia, los residentes de enfermería pediátrica estarán capacitados para la creación de proyectos de investigación y deberán presentar su trabajo en las Jornadas Científicas del Hospital Vall d'Hebrón. En esta línea, se les ofrecerá, si lo desean, presentar su proyecto al Comité Ético de Investigación Clínica (CEIC) para llevarlo a cabo durante su estancia como R2.



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia/Itinerario formativo (GIF) Enfermería Pediátrica	DOC-PR-128	16/02/20023	3
			Pàgina 35 de 35