



PROGRAMA FORMATIVO DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA



**Generalitat
de Catalunya**

Salut/



**Hospital Universitari de Girona
Doctor Josep Trueta**

Índice de contenidos

1. Presentación	3
1.1. Características de la unidad docente	3
1.2. Tutorización de la formación	4
2. Definición y perfil profesional del especialista de enfermería pediátrica	5
3. Plan de rotaciones.....	5
3.1. Guardias.....	6
4. Objetivos Generales de la formación.....	6
4.1. Competencias en comunicación	6
4.2. Competencias en gestión clínica.....	6
4.3. Competencias docentes.....	6
4.4. Competencias en investigación.....	7
4.5. Competencias de intervención avanzada en el ámbito pediátrico	7
5. Metodología docente al programa formativo de enfermería pediátrica	8
6. Objetivos específicos y actividades para cada rotación.	9
7. Actividad formativa docente	17
7.1. Sesiones formativas	17
8. La evaluación	19
8.1. Tipos de evaluación	19
8.1.1. Evaluación formativa	19
8.1.2. Evaluación sumativa	19
8.2. Comité evaluación.....	20
9. Anexos.....	22
9.1. Anexo 1	22
9.2. Anexo 2	23
9.3. Anexo 3.....	24

1. Presentación

Denominación oficial: Enfermería Pediátrica.

Durada: Dos años.

Formación previa: Diplomado/Graduado Universitario en Enfermería.

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias y por el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de enfermería constituyen un paso importante en el modelo de desarrollo de la profesión enfermera pues consolida la participación profesional en la cura en la infancia y en la adolescencia, en todos los niveles de atención, desde un enfoque bio psicosocial y en los diferentes aspectos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación. Esta formación avanzada, es clave y útil para el sistema sanitario.

En el presente programa de enfermera especialista en Pediatría, interesa resaltar que se adecua a las necesidades actuales de la Atención Pediátrica, adaptando los periodos de rotación a los niveles de competencia que requiere el perfil profesional de la enfermera pediátrica de una manera flexible e individualizada, estableciendo estándares mínimos deseables y máximos en los objetivos de aprendizaje y posibilitando la evaluación de todo el proceso para garantizar su calidad.

1.1. Características de la unidad docente

El Servicio de Pediatría del Hospital Universitario de Girona Doctor Josep Trueta es el de referencia de la Región Sanitaria de Girona.

La UDM de pediatría del Hospital Universitario de Girona Doctor Josep Trueta se acreditó en 2012 con el objetivo de formar conjuntamente a médicos y enfermeras especialistas en pediatría, garantizando unos profesionales calificados que ofrezcan una atención especializada por medio de la colaboración, trabajo en equipo y la mejora continua de la profesión basada en la mejor evidencia disponible.

Está formada por:

a) Comisión de docencia

La Comisión de Docencia es el órgano colegiado a quien corresponde la organización y gestión de las actividades de formación especializada que se desarrollan en el Hospital Universitario de Girona Doctor Josep Trueta.

b) Subcomisión de docencia de enfermería

El objetivo general de la subcomisión es gestionar y coordinar la docencia de enfermería de las diferentes especialidades de enfermería del Hospital y velar por la calidad de la misma. La unidad docente de Enfermería pediátrica del Hospital Universitario de Girona Doctor Josep está acreditada para la formación de 2 residentes por año.

El Servicio de Pediatría está formado por siete áreas asistenciales:

- Urgencias de pediatría.
- Planta de hospitalización.
- Unidad de Neonatología
- Unidad de Cuidados intensivos Neonatales
- Unidad de Cuidados intensivos Pediátricos.

- Área de Maternidad.
- Consultas externas.

Las **urgencias** están ubicadas a la tercera planta del hospital. Constan de 4 consultas de atención rápida, 4 boxes de tratamiento, un box de aislamiento y un box de críticos. Están cubiertas por un médico adjunto, un médico residente, una enfermera, una TCAI y un celador.

La **planta de hospitalización** presta asistencia sanitaria especializada a la población pediátrica (de 0 a 14 años). Consta de veintidós camas distribuidas en lactantes (hasta 2 años) y escolares (de 2 a 14 años). El área es atendida por dos médicos adjuntos, dos residentes de Pediatría, dos enfermeras y una TCAI por turno. Reúne los pacientes pediátricos hospitalizados, tanto médicos como quirúrgicos.

El **área de críticos** está ubicada en la tercera planta e incluye una Unidad Neonatal, Unidad de Cuidados intensivos Neonatales y una Unidad de Cuidados intensivos Pediátrica que configuran una única unidad funcional de trabajo atendida por el mismo personal facultativo, de enfermería y TCAI.

La **Unidad Neonatal** consta de dieciocho espacios, de los cuales 8 son para semi intensivos, el resto para curas intermedias-mínimas y está directamente comunicada con la Sala de Partes, además cuenta con cuatro camas virtuales de hospitalización domiciliaria.

La **Unidad de Cuidados intensivos Neonatal** consta de una sala de cuidados intensivos con ocho espacios de críticos.

La **Unidad de Cuidados intensivos Pediátrica** consta de cuatro boxes, uno de aislamiento.

El **área de críticos** está atendida de manera continuada por 8 médicos adjuntos, 2 adjuntos en turno por la tarde y 1 adjunto de guardia, 2 residentes de tercer año, 6/8 Enfermeras por turno, 1 enfermera NIDCAP, 1 enfermera referente y 1 supervisora

El **área de maternidad** se ubica en la cuarta planta. Se atienden los bebés sanos o con problemas mínimos que no necesitan ingreso.

El **área de consultas externas** se ubica en la primera planta del edificio de Consultas Externas, se atienden los pacientes ambulatorios y las interconsultas que se generan a los enfermos hospitalizados. El área cuenta con gabinetes específicos de neumología (prick, pruebas funcionales respiratorias, macetas de provocación, óxido nítrico, unidad de estudio del sueño), endocrinología con educadora en diabetes (pruebas funcionales, bombas de insulina)...

1.2. Tutorización de la formación

La Unidad Docente cuenta con una tutora para la formación especializada.

Las principales funciones de la tutora son:

- Planificar el plan individual de cada residente
- Organizar las rotaciones
- Marcar los objetivos y actividades específicas de cada servicio
- Elaborar las evaluaciones específicas para cada rotación
- Seguimiento y supervisión de las rotaciones

- Establecer con el residente entrevistas periódicas para analizar entre ambos como se está realizando la formación e intentar corregir los puntos débiles.
- Ser el referente-interlocutor del residente y por tanto fiere una tarea de acogida y de información. El tutor es un elemento esencial en la resolución de conflictos y en la protección de los derechos del residente.
- Favorecer el auto aprendizaje y la responsabilidad progresiva del residente.
- Fomentar la actividad docente e investigadora del residente.

Mail de contacto de la tutora:

- Montserrat Planella Colomer : mplanella.girona.ics@gencat.cat

2. Definición y perfil profesional del especialista de enfermería pediátrica

El /la enfermero/a especialista en enfermería pediátrica, es el profesional capacitado para proporcionar curas 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 bebé, niño o adolescente sano o enfermo y su rehabilitación, dentro de un equipo multe profesional y en colaboración con enfermeros/se especialistas otras áreas.

Así mismo es el profesional que, con una actitud científica responsable, ejercerá el liderazgo en el ámbito de la cura al neonato, niño y adolescente, sano y con procesos patológicos agudos, crónicos o discapacidad, y está 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 forman el perfil de la enfermera especialista en Enfermería Pediátrica tienen su inicio en las competencias trabajadas a lo largo de la formación de Grado, sienten el ámbito de la especialidad donde la Enfermera Interna Residente (EIR) adquirirá su máximo desarrollo y especificidad.

3. Plan de rotaciones

Año	Rotación	Duración	Dispositivo donde se realiza
R1	Atención Primaria	4 meses	Centro de Atención Primaria de ABS Girona 2 / ABS Girona 3/ ABS Girona 4 / ABS Salt / ABS Sarrià de Ter
R1	Atención Salud Mental	1 mes	IAS (Institut d'Assistència Sanitària)
R1	Urgencias de Pediatría	2 meses	Hospital Universitari Dr. Josep Trueta de Girona
R1	Planta Hospitalización	2,5 meses	Hospital Universitari Dr. Josep Trueta de Girona
R1	Planta de obstetricia/maternidad	0,5 meses	Hospital Universitari Dr. Josep Trueta de Girona
R1	Consultas externas pediátricas	1 mes	Hospital Universitari Dr. Josep Trueta de Girona
R2	Unidad de Neonatología	2 meses	Hospital Universitari Dr. Josep Trueta de Girona
R2	Unidad Oncohematológica Pediátrica	1 mes	Hospital Universitari Vall d'Hebron Barcelona
R2	Atención Primaria	2 meses	Centro de Atención Primaria de ABS Girona 2 / ABS Girona 3/ ABS Girona 4 / ABS Salt / ABS Sarrià de Ter
R2	Unidad de Curas Intensivas	2 meses	A escoger por el residente

	Pediátricas externas		
R2	Unidad de Curas Intensivas Pediátricas	1 mes	Hospital Universitari Dr. Josep Trueta de Girona
R2	Unidad de Curas Intensivas Neonatales	3 meses	Hospital Universitari Dr. Josep Trueta de Girona

3.1. Guardias

Las guardias son obligatorias y se considera un elemento clave en el proceso de aprendizaje del residente. Forman parte del itinerario formativo durante los dos años de la residencia. Se realizan 3 guardias mensuales en turno diurno.

La propuesta inicial de distribución sería: La Residente de primer año, las guardias se realizarán en las Urgencias Pediátricas Hospitalarias. La residente de segundo año, las guardias se realizarán en el servicio en el que esté eructando o a las Urgencias Pediátricas Hospitalarias.

4. Objetivos Generales de la formación

4.1. Competencias en comunicación

Capacitado para:

- Establecer una interacción profesional con el bebé, niño, adolescente y familia, demostrando habilidades, conocimientos y actitudes para la relación terapéutica, teniendo en cuenta la diversidad cultural, con el fin de identificar áreas de curas, contribuir a la adquisición de habilidades de auto cura, favorecer el bienestar y acompañar en los procesos que comportan una pérdida o un cambio de vida.
- 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 las curas prestadas en un clima de colaboración multiprofesional.

4.2. Competencias en gestión clínica

Capacitado para:

- Liderar, coordinar y dirigir los procesos de gestión clínica para hacer más eficiente la atención y adaptada a las necesidades de los bebés, niños, adolescentes y familias.
- 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.
- Gestionar, liderar y coordinar la actividad asistencial y los servicios de enfermería, garantizando la mejora continua de la calidad de las curas.
- Gestionar los sistemas de información relativos a la práctica profesional garantizando el secreto profesional y la calidad de los registros.

4.3. Competencias docentes

Capacitado 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 conseguir el mayor nivel de autocura posible o de curas a otras, en los diversos ámbitos de actuación en calidad de asesor experto.
- Desarrollar actividades docentes dirigidas a las enfermeras, enfermeras especialistas y 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.

4.4. Competencias en investigación

Capacitado para:

- Basar su práctica clínica en la mejor evidencia disponible para contribuir a una mejora continua en la calidad de las curas prestadas en el área de la especialidad.
- Generar conocimiento científico en enfermería pediátrica e impulsar líneas de investigación y difundirlo para mejorar la práctica clínica incrementar los conocimientos de la especialidad.

4.5. Competencias de intervención avanzada en el ámbito pediátrico

Capacitado para:

- Valorar de forma integral y contextualizada al bebé, 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.
- Gestionar las curas de enfermería orientadas a la satisfacción de las necesidades, derivadas de los problemas de salud del bebé, niño, o adolescente, y a la prevención de complicaciones, y de calidad garantizando una práctica segura y de calidad.
- Prestar curas integrales al bebé, niño, adolescente y familia desde una perspectiva ética y legal, con respeto, tolerancia, sin prejuicios, con sensibilidad a la diversidad cultural, garantizando el derecho a la intimidad, la confidencialidad, la información, la participación, la autonomía y el consentimiento informado en la toma de decisiones.
- Realizar educación para la salud en el niño, adolescente, familia y comunidad, identificando las necesidades de aprendizaje, diseñando, planificando y llevando a cabo intervenciones para promover, fomentar y mantener estilos de vida saludables, prevenir los riesgos y conseguir el mayor nivel de autocuidado posible o de curas a otras, en los diversos ámbitos de actuación en calidad de asesor experto.
- Detectar y actuar en situaciones de sospecha de abuso sexual o maltrato infantil siguiendo los protocolos de actuación establecidos para asegurar el bienestar del bebé, niño o adolescente.

5. Metodología docente al programa formativo de enfermería pediátrica

La metodología docente dará prioridad al autoaprendizaje tutorizado, con la utilización de métodos educativos creativos que aseguren la participación activa y el aprendizaje basado en la experiencia. Este tipo de aprendizaje en servicio, requiere que la enfermera residente (IIR) asuma responsabilidades de forma progresiva en relación con la adquisición de las competencias definidas en este programa. El acento se pone en los resultados del aprendizaje, en el que la residente será capaz de hacer al acabar el proceso formativo que, así mismo, establecerá las bases para continuar aprendiendo de manera autónoma a lo largo de su vida profesional.

Para integrar los conocimientos teóricos y prácticos se utilizarán métodos que implican una participación activa de la residente en los cuales se combinarán, la adquisición de conocimientos teóricos, la actuación práctica sobre problemas reales o simulados, la observación y reflexión de la actuación y la generación de un nuevo conocimiento que permita avanzar a problemas más complejos.

La enfermera residente tiene que asumir el compromiso con su aprendizaje, para conseguir el máximo en su capacitación profesional y adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes que prevé este programa combinados, coordinados e integrados en la práctica profesional y en el estudio. Para conseguir este fin, es imprescindible que de forma paralela a la formación práctica de la enfermera residente, se realice:

- Observación del realizado por el/por la tutor/a o el equipo de enfermería con posterior reflexión a través del libro del residente.
- Intervención supervisada directamente y una vez adquirida la competencia según el parecer del tutor, realización autónoma de la actividad con supervisión indirecta.
- Seminarios, talleres, tutorías, estudio y trabajo individual o en grupo como modalidades organizativas.
- Desarrollo de enseñanza -aprendizaje a través del estudio de casos reales o simulados, basado en problemas (ABP), como métodos que enfrenta la residente a situaciones en las que tienen que utilizar estrategias de investigación de información, aplicar nuevos conocimientos en la resolución de problemas, tomar decisiones y trabajar de manera autónoma, reflexiva y crítica.
- Sesiones prácticas y de simulación.
- Sesiones de enfermería donde la residente presentará un caso al tutor/a y el equipo de enfermería para análisis y discusión.

Estas estrategias educativas irán acompañadas de:

- Investigación y selección de información.
- Lecturas complementarias de artículos y documentos.
- Participación en foros de opinión.
- Utilización de recursos en línea.
- Participación en cursos y seminarios directamente relacionados con las competencias a adquirir en la formación de la enfermera especialista. Niveles de autonomía/supervisión:

A lo largo del periodo de residencia se adquiere una competencia profesional progresiva que implica un nivel de autonomía creciente y una necesidad de supervisión decreciente, hasta conseguir el grado de autonomía de la profesión sanitaria de especialista.

La capacidad para realizar determinadas actividades asistenciales por parte de los residentes guarda relación con su nivel de conocimientos y con su experiencia, en buena medida determinada por el año de residencia en que se encuentren. Estos factores condicionan la responsabilidad progresiva que pueden adquirir, por lo tanto, el grado de supervisión que necesitan.

Se establecen 3 niveles diferentes de autonomía/supervisión:

	Niveles de autonomía/supervisión
Nivel 1	Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa, teniendo a su disposición en cualquier caso la posibilidad de consultar al especialista responsable. Solicita supervisión si lo considera necesario.
Nivel 2	El residente tiene suficiente conocimiento pero no la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de manera independiente. Estas actividades se realizan bajo supervisión directa.
Nivel 3	El residente solo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero no experiencia propia. El residente observa y asiste al especialista responsable que es quien realiza el procedimiento.

6. Objetivos específicos y actividades para cada rotación.

Atención al niño sano y adolescente en Atención Primaria

OBJETIVOS/ACTIVIDADES	DISPOSITIVO DE ROTACIÓN
<p>Al finalizar la rotación el residente debe ser capaz de :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Realizar la acogida del RN en el centro de salud. ○ La evaluación del vínculo afectivo con la familia del recién nacido 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. ○ Educar a 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. ○ Educar sobre 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, conflictos y violencia. ○ Las diferentes 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. ○ Utilizar los protocolos y guías clínicas vigentes a fin de seleccionar 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. ○ 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 investigación y selección de información, manejo de bases de datos, lectura crítica de textos. ○ Colaborar en el diseño, desarrollo y ejecución de programas de intervención relacionados con la salud infantil y de la adolescencia 	<p>ABS Girona2</p> <p>ABS Girona3</p> <p>ABS Girona4</p> <p>ABS Salt</p> <p>ABS Sarrià de Ter</p> <p>IAS Salud mental</p>

Atención al paciente pediátrico con problemas de salud. Hospitalización pediátrica.

Al finalizar la rotación el residente debe ser capaz de :

- Valorar de forma integral las necesidades de salud, planificar y efectuar los cuidados de enfermería de los niños ingresados en la unidad de hospitalización con procesos de salud agudos o crónicos hasta el alta hospitalaria.
- Realizar la acogida, valoración, planificación de los cuidados y seguimiento de los niños hospitalizados.
- Conocer y aplicar los cuidados enfermeros específicos más frecuentes en la atención hospitalaria al Niño / adolescente y / o padres
- Adquirir el conocimiento general del servicio donde se realice la rotación: espacio físico, organización, material propio, farmacología habitual y patología frecuente.
- Adquirir habilidades comunicativas con el niño / adolescente y / o familia
- Conocer y demostrar habilidad en el manejo seguro de los fármacos más habituales. (cálculo de dosis, sueroterapia, diferentes maneras de administración de los fármacos,...)
- Demostrar habilidad en la realización de técnicas y procedimientos más habituales:
 1. Oxigenación (gafas nasales, mascarilla venturi, gafas nasales alto flujo, nebulizadores, aspiración secreciones,...)
 2. Canalización vías periféricas y / o de línea media de inserción periférica
 3. Recogida de muestras de sangre
 4. Colocación de SNG
 5. Recogida de orina (bolsa autoadhesiva, sondaje vesical ...)
 6. Recogida de muestras de heces
 7. Recogida de muestras nasofaríngeas para detección de virus
 8. Colaboración en diferentes técnicas diagnósticas: punción lumbar, toracocentesis, colocación drenaje pleural, punción médula ósea ..
- Demostrar habilidad en:
 1. Control hemodinámico (Sat Hb, FR, FC, TA) patrones de normalidad / anormalidad
 2. Monitorización
 3. Seguir protocolos de aislamiento (gotas, contacto, aire, protector)
 4. Vías de administración y diferentes sistemas de seguridad en la Nutrición Enteral.
 5. Mantenimiento y control de las ostomías (gastrostomías, urostomías)
 6. Mantenimiento y control de las traqueotomías
 7. Control del vómito, deposiciones
 8. Higiene, movilización y transferencia del paciente encamado
 9. Valoración del estado de conciencia
 10. Valoración y escalas del dolor
- Planificar los cuidados de enfermería al alta hospitalaria
- Implicar a los familiares en los cuidados de enfermería y en su recuperación
- Comunicarse de forma adecuada con el equipo asistencial y demostrar capacidad de trabajo en equipo.
- Preservar la intimidad y confidencialidad del niño y su familia.

Unidad de
hospitalización
pediátrica del
Hospital Universitari
de Girona Dr. Josep
Trueta

Urgencias Pediátricas

<p>Al finalizar la rotación el residente debe ser capaz de :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Adquirir el conocimiento general del servicio de urgencias: espacio físico, organización, circuitos internos y externos del servicio, material propio, farmacología habitual y patología frecuente. ○ Conocer la valoración de forma integral y contextualizada al niño y su familia ○ Conocer y realizar la valoración inicial, clasificación, distribución y priorización según las necesidades: triaje. Conocer los diferentes niveles de triaje ○ Realizar la acogida, el ingreso y la planificación de los cuidados de los niños / adolescentes que lleguen al servicio de urgencias pediátricas y su familia. ○ Demostrar habilidad en la realización de técnicas y procedimientos más habituales: <ol style="list-style-type: none"> 1. Oxigenación (gafas nasales, mascarilla venturi, gafas nasales alto flujo, nebulizadores, aspiración secreciones, ..) 2. Canalización vías periféricas 3. Recogida de muestras de sangre 4. Recogida de muestras de orina, de heces, nasofaríngeas ... 5. Colocación de SNG 6. Colaboración en diferentes técnicas diagnósticas: punción lumbar, toracocentesis, colocación drenaje pleural, punción médula ósea .. ○ Conocer el manejo del niño poli traumatizado. ○ Colaborar en la estabilización y reanimación en el niño en estado crítico si es necesario ○ Realización adecuada de la movilización y transporte del niño ○ Conocer el manejo del niño con las patologías urgentes más prevalentes: <ol style="list-style-type: none"> 1. Enfermedades respiratorias: reconocer la gravedad del distrés respiratorio y / o insuficiencia respiratoria de: bronquiolitis, apneas, neumonías, crisis asmáticas, ... 2. Enfermedades digestivas: diarreas, invaginación, estenosis hipertrófica de píloro, apendicitis, peritonitis,... 3. Convulsiones. Saber actuar ante una convulsión 4. Enfermedades endocrinas: cetoacidosis diabéticas, debut diabético 5. Enfermedades neurológicas y neuroquirúrgicas: TCE, convulsiones, encefalitis ... 6. Intoxicaciones, quemaduras, malos tratos, .. ○ Conocer y aplicar las medidas de aislamiento y de prevención de infecciones ○ o Valorar la repercusión de la situación urgente y disminuir la ansiedad del niño y de su familia. 	<p>Urgencias Pediátricas del Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta</p>
---	--

Unidad de hospitalización obstetricia/maternidad.

<p>Al finalizar la rotación el residente debe ser capaz de</p> <ul style="list-style-type: none">○ Valorar de forma integral las necesidades del recién nacido.○ Conocer y aplicar los cuidados enfermeros específicos más frecuentes en la atención al recién nacido.○ Adquirir el conocimiento general del servicio donde se realice la rotación: espacio físico, organización, material propio, ...○ Realizar educación para la salud○ Mantener una actitud responsable y terapéutica para con el recién nacido y su familia○ Demostrar habilidad en la realización de técnicas y procedimientos más habituales:<ol style="list-style-type: none">1. Realizar la acogida del recién nacido en la unidad de maternidad2. Llevar a cabo los programas de salud del recién nacido3. Enseñar a los padres los cuidados habituales del bebé para cubrir sus necesidades básicas (baño, piel, termorregulación, vestido, alimentación, sueño, ...)4. Realizar screening neonatal para las enfermedades endocrinas y metabólicas.5. Promocionar la lactancia materna. Asesorar y apoyar en su inicio y en su mantenimiento, explicar la técnica y actuar resolviendo problemas ante las posibles dificultades.6. Educar a los padres las técnicas de extracción, conservación y congelación de la leche materna.7. Instruir a los padres en la preparación y administración de fórmulas adaptadas.	<p>Unidad de obstetricia /maternidad del Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta</p>
---	--

Consultas Externas

Al finalizar la rotación el residente debe ser capaz de:

- Conocer las diferentes consultas y patología habitual
- Adquirir el conocimiento general de las consultas: espacio físico, organización, circuitos internos y externos, material propio
- Realizar con habilidad, eficacia y eficiencia los diferentes procedimientos, pruebas diagnósticas y tratamientos derivados de los diferentes problemas de salud
- Consulta respiratorio y alergias:
 - 1. Educación en el uso adecuado de inhaladores
 - 2. Administración de vacunas
 - 3. Pruebas de alergia
 - 4. Test del sudor (realización e interpretación)
 - 5. Espirometría: preparación / prueba esfuerzo / test broncodilatador
- Consulta endocrinología y enfermera en diabetes:
 - 1. Educación sanitaria en debuts diabéticos
 - 2. Valoración del paciente diabético: seguimiento i tratamiento
- Consulta de cirugía pediátrica:
 - 1. Colaborar y realizar los cuidados adecuados en cada situación
 - 2. Retirada de puntos sutura.
 - 3. Cuidados y seguimiento de quemaduras.
- Consulta de digestivo:
 - 1. Recoger muestras.
 - 2. Test del aliento (realización e interpretación)

**Consultas
Externas de
pediatría del
Hospital
Universitari de
Girona Dr.
Josep Trueta**

Atención al neonato con problemas de salud. Unidad de Neonatología y UCI Neonatal

Al finalizar la rotación el residente debe ser capaz de:

- Adquirir el conocimiento general del servicio de neonatología: espacio físico, organización, material propio, farmacología habitual y patología.
- Valorar de forma integral las necesidades de salud, planificar y efectuar los cuidados de enfermería de bebés ingresados en la unidad neonatal.
- Valoración del recién nacido en función de la edad gestacional y madurez (Test de New Ballard Score) .Así como de la edad gestacional y peso.
- Valoración control hemodinámico (Sat Hb, FR, FC, TA, T^a, Glicemia ...) y monitorización
- Conocer los diferentes métodos de ventilación / oxigenación: alto flujo, UN, CPAP, VMNI, VMI.
- Cuidados del niño prematuro y recién nacido en incubadora, control temperatura, humedad, oxígeno, mantener el aislamiento térmico y acústico.
- Valoración de las necesidades nutricionales del recién nacido y administración de alimentación mediante las diferentes técnicas (parenteral, oral, sonda, débito ...).
- Conocer, preparar y administrar la medicación pautada con seguridad. Manejo de bombas de infusión, administración y cálculo de perfusiones.
- Medidas prevención infección nosocomial y seguir protocolo de la unidad.
- Conocer y aplicar los cuidados NIDCAP
- Aplicar el protocolo de manipulación mínima
- Asesorar a la familia sobre las medidas que garantizan seguridad.
- Demostrar habilidad en la realización de técnicas y procedimientos más habituales:
 - 1. Cuidados de la vía aérea, aspiración de secreciones.
 - 2. Canalización de vías (de inserción periférica, inserción de catéter epicutáneos). Conocer la manipulación y mantenimiento de los catéteres.
 - 3. Recogida de muestras de sangre por punción directa, a través de catéter, extracción capilar • lar.
 - 4. Recogida de muestras de orina, de heces, nasofaríngeas ...
 - 5. Colocación de SNG
 - 6. Colaboración en diferentes técnicas diagnósticas: punción lumbar, colocación drenaje pleural, ..
 - 7. Control hipoglucemias
- Identificación y prevención de hiperbilirrubinemia. Fototerapia, cuidados básicos.
- Valoración del dolor según las escalas del servicio.
- Cuidados del prematuro o recién nacido: termorregulación, confort, higiene, control piel y mucosas, cambios posturales y contención.
- Conocer y aplicar los cuidados NIDCAP.
- Método canguro.
- Fomentar Lactancia materna. Banco de leche.
- Conocer la incubadora de traslado, material y el maletín de transporte.
- Conocer y realizar maniobras de RCP neonatal.

Unidad de
Neonatología del
Hospital Universitari
de Girona Dr. Josep
Trueta

Unidad de Curas intensivas Pediátricas

Al finalizar la rotación el residente debe ser capaz de:

- Adquirir el conocimiento general del servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos: espacio físico, organización, circuitos internos y externos del servicio, material propio, farmacología habitual y patología frecuente.
- Conocer la valoración de forma integral y contextualizada al niño y su familia
- Valorar las necesidades que presentan los niños / adolescentes en la unidad de cuidados intensivos pediátricos, proporcionar los cuidados necesarios durante su estancia.
- Valoración inicial y protocolo de ingreso en UCIP.
- Conocer el manejo del niño politraumatizado: movilización e inmovilización.
- Realizar y / o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo respiratorio:
 1. Monitorización respiratoria: pulsioximetría, capnografía,
 2. Permeabilidad de la vía aérea: intubación endotraqueal / nasotraqueal, traqueotomía...
 3. Ventilación mecánica no invasiva (VMNI): BiPAP, CPAP
 4. Ventilación manual / Ventilación artificial
 5. Drenaje torácico
 6. Aspiración endotraqueal / nasotraqueal
 7. Colaboración en la intubación / extubación
- Conocer los respiraderos, como montarlos y su manejo.
- Realizar y / o colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo hemodinámico:
 1. Monitorización FC, SatHb, TA, ECG,
 2. Monitorización de la presión arterial invasiva.
 3. Monitorización de la presión venosa central.
 4. Monitorización de presiones pulmonares, saturación cerebral y CO₂, índice espectral cerebral (BIS)
 5. Canalización de vía venosa central y de catéteres centrales insertados a través de una vía periférica
 6. Canalización de diferentes tipos de acceso venoso habitual en el paciente crítico.
 7. Manipulación y mantenimiento de catéteres venosos centrales
- Manejo de las bombas de infusión, administración y cálculo de perfusiones.
- Colabora en los procedimientos diagnóstico y de apoyo neurológico:
 1. Punción lumbar
 2. Monitorización: BIS, oximetría cerebral, PIC
 3. Cuidados y mantenimiento del Drenaje ventricular externo: toma de muestras
 4. Valoración neurológica: Glasgow, pupilas, convulsiones, ...
- Identificar mediante las diferentes escalas el grado de dolor en el paciente crítico.
- Inserción, manipulación y mantenimiento de la sonda vesical.
- Inserción, manipulación y mantenimiento de la sonda nasogástrica.
- Mantenimiento y control de las ostomías: gastrostomía, urostomías, colostomía, ...)
- Control y administración de NPT, NPP, NE
- Control de la piel. Medidas de prevención UPP.
- Cuidados específicos al paciente politraumatizado

**Unidad de Curas
Intensivas
Pediátricas del
Hospital
Universitari de
Girona Dr.
Josep Trueta.**

UCIP externa

- Valoración y cuidados de enfermería de heridas quirúrgicas.
- Conocer y aplicar las medidas de aislamiento y de prevención de infecciones
- Ayudar a los padres a afrontar el ingreso en la UCIP y implicarlos en su cuidado.
- Cumplimentar correctamente la documentación específica existente en la UCIP
- Comunicarse de forma adecuada con el equipo asistencial y demostrar capacidad de trabajo en equipo.
- Preservar la intimidad y confidencialidad del niño y su familia.

7. Actividad formativa docente

7.1. Sesiones formativas

La actividad formativa docente en la propia unidad docente incluye:

1. Sesión del Servicio: cada día a las 8h. Presentación y discusión de todos los pacientes ingresados en la unidad. Sesión multidisciplinar.
2. Sesión de Residentes: sesiones que realizan los residentes en la que se presentan revisiones de casos clínicos, revisión de patologías o presentación de protocolos.
3. Sesiones de Enfermería: sesiones individuales donde la residente expone y revisa diferentes temas para actualizar los cuidados enfermera al resto del equipo de enfermería de la unidad. Supervisada por la tutora.
4. Sesiones de simulación de paciente grave: una vez al mes todos los residentes médicos y de enfermería pediátrica.
5. Sesiones Generales del Hospital, organizadas por la comisión de Docencia.

7.2. Cursos específicos

Los primeros días de la incorporación, se proporciona a los residentes formación teórica específica en aspectos relacionados con la pediatría, algunos de estos cursos se realizan conjuntamente con los residentes médicos de pediatría.

Durante la rotación se realizarán cursos más específicos de pediatría

1. Curso de inmersión en la pediatría.
2. Cursos o clases teóricas a cargo del tutor de pediatría o de enfermeras asistenciales del servicio de pediatría.
3. Curso de Reanimación Cardiopulmonar Avanzada Pediátrica.
4. Curso de Reanimación Neonatal Avanzado.
5. Curso de inmersión en UCI neonatal y pediátrica.

6. Cuidados neonatales individualizadas centradas en el desarrollo y la familia (NIDCAP).
7. Curso de Formación Continuada en Pediatría
8. Cursos de Formación Continua de interés para los residentes organizados por la comisión de docencia de enfermería del Hospital

7.3. Formación transversal

Desde la Comisión de Docencia organizan diversos cursos de formación transversal para todos los residentes del Hospital. Estos cursos son de asistencia obligatoria:

1. Asistenciales
 - a) Jornada de acogida de presentación e información del hospital.
 - b) Formación de la estación de trabajo de enfermería en hospitalización (Gacela-Sirena).
 - c) Introducción a la estación de trabajo clínico SAP.
 - d) Seguridad en la administración de componentes sanguíneos.
 - e) Formación en administración de medicamentos a través de la aplicación informática Silicon
2. No asistenciales
 - a) Prevención de riesgos laborales y autoprotección
 - b) Formación básica en protección radiológica.
 - c) Comunicación interprofesional
 - d) Metodología científica
 - e) Bioética
 - f) RCP básica
 - g) Búsqueda bibliográfica básica.
 - h) Comunicación científica
 - i) Nutrición hospitalaria
3. Formación continuada genérica: programa de sesiones hospitalarias

7.4. Asistencia a actividades de formación de la especialidad

Se intentará que los residentes realicen el máximo de cursos de formación continuada durante los dos años de rotación y se facilitará su asistencia.

Durante su residencia ofrecerá a los residentes la posibilidad de asistir a Jornadas / Congresos de Enfermería Pediátrica. Se buscará subvención económica siempre que se presente una comunicación y / o póster.

Es de especial interés y recomendado que las residentes asistan al Congreso anual de la Sociedad Española de Enfermería Pediátrica y / o de la Asociación Catalana de Enfermería Pediátrica.

7.5. Actividad de investigación de los residentes

Durante los dos años los residentes elaborarán un Proyecto de Investigación al finalizar la residencia. Se

valorará la realización del proyecto en pareja, según la magnitud o dificultad del mismo y siempre que el tutor lo considere oportuno.

Este proyecto estará tutorizado por una profesora de la UdG y disponemos de la ayuda del Instituto de Investigación Biomédica de Girona Dr. Josep Trueta (IDIBGI).

8. La evaluación

8.1. Tipos de evaluación

Tal como establece el RD 183/2008 el seguimiento y evaluación del proceso de adquisición de competencias profesionales, se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final. La UDM recoge las evaluaciones anual y final así como otros que se pudieran realizar en la denominada evaluación sumativa.

8.1.1. Evaluación formativa

La evaluación formativa se basará en el seguimiento del cumplimiento de los objetivos docentes del programa y la adecuación personalizada a cada residente en periodo de formación, así como en la propuesta de actividades específicas para las áreas formativas, aportando sugerencias específicas para la su mejora o corrección

El principal responsable del seguimiento es el tutor principal del residente en periodo de formación.

Se establecerán **Entrevistas periódicas tutor-residente**.

Son de carácter estructurado y pactado. Tienen la finalidad de monitorear el cumplimiento de los objetivos docentes. Se llevarán a cabo mediante el modelo de feedback, basada en la autoreflexión y el autoaprendizaje.

Se realizarán un mínimo de cinco entrevistas por año.

El libro del residente:

Los residentes deben presentar el Libro del Residente por cada año de residencia. Es un instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su periodo formativo, tiene como finalidad favorecer la reflexión individual y conjunta con el tutor.

Debe incluir información sobre la actividad asistencial, la actividad docente, así como un informe de auto reflexión sobre el aprendizaje de cada rotación. Para su cumplimentación se seguirá el modelo elaborado por la Comisión de Docencia y disponible en la intranet del Hospital

8.1.2. Evaluación sumativa

Se basaría en informes normalizados basados en la valoración de los periodos rotatorios y tal como indica el RD 183/2008, la evaluación anual y final.

Evaluación de la rotación

Al final de cada rotación, el tutor y los colaboradores docentes de los diferentes dispositivos para cada rotación, cumplimentarán la ficha de evaluación en el que se contabiliza el grado de consecución de los objetivos de aprendizaje según una serie de criterios establecidos.

Evaluación anual

Tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo de su especialidad.

Este informe debe contener:

- Informes de evaluación formativa incluyendo los informes de las rotaciones, los resultados de otras valoraciones objetivas que se han podido realizar durante el año en curso y la participación en congresos, cursos, seminarios o reuniones científicas, relacionadas con el correspondiente programa.
- Informes de evaluación de rotaciones externas no previstas en el programa formativo.

El resultado de la evaluación anual puede ser:

- Positivo: cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo del curso académico.
- Negativo: cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del itinerario formativo del curso académico.

Evaluación final del período de residencia

La evaluación final tiene como objetivo verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia, le permite acceder al título de especialista. Se realizará a los residentes tras la evaluación del último año de residencia y se llevará a cabo por el Comité de Evaluación de cada especialidad.

El Comité de Evaluación con el informe completo, otorgará a cada residente una de las siguientes calificaciones: "positiva", "positiva destacada" o "negativa".

Se establecerá un período y procedimiento para las revisiones finales.

8.2. Comité evaluación

Se constituirá una Comisión de Evaluación en la UDM para cada una de las especialidades, los programas formativos se desarrollan en esta unidad docente. Esta Comisión tendrá el carácter de órgano colegiado y su función será realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación.

Este Comité de Evaluación estará integrada por:

- a) El jefe de estudios de la Comisión de Docencia, que presidirá la comisión y dirimirá con su voto los empates que puedan producirse,
- b) El presidente de la Subcomisión de Enfermería del Hospital Universitario Doctor Josep Trueta de Girona, el Institut Català de la Salut.
- c) El tutor del residente.
- d) Un profesional que preste servicios en el centro o unidad de la que se trate, con el título de especialista, designado por la comisión de docencia
- e) Uno de los vocales de la Comisión de Docencia de la UDM correspondiente.

Las evaluaciones anuales y finales se harán constar en las correspondientes actas del Comité de Evaluación.

Para realizar las evaluaciones se dispondrá de:

- Un informe de cada una de las rotaciones del residente, tanto internas como externas (Ficha 1, ver anexo 1) y unos criterios para la realización de la evaluación. (Ver anexo 2).
- Un informe evaluación anual. (Ficha 2, ver anexo 3).

9. Anexos

9.1. Anexo 1



MINISTERIO
DE SANIDAD, CONSUMO
Y BIENESTAR SOCIAL

DIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN
PROFESIONAL

SUBDIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN
PROFESIONAL

INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN

(Instrucciones)

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:	
CENTRO DOCENTE:			
TITULACIÓN:	Seleccionar	ESPECIALIDAD:	Seleccionar
AÑO RESIDENCIA:		Seleccionar	
TUTOR:			

ROTACIÓN

UNIDAD:	CENTRO:
COLABORADOR DOCENTE:	DURACIÓN:
Fecha inicio rotación:	Fecha fin Rotación:
OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	Seleccionar
	Seleccionar
	Seleccionar
	Seleccionar
	Seleccionar
	Seleccionar
	Seleccionar

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN	NA
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS		<input type="checkbox"/>
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA		<input type="checkbox"/>
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES		<input type="checkbox"/>
HABILIDADES ADQUIRIDAS		<input type="checkbox"/>
USO RACIONAL DE RECURSOS		<input type="checkbox"/>
SEGURIDAD DEL PACIENTE		<input type="checkbox"/>
MEDIA (A)	0,00	

B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN	NA
MOTIVACIÓN		<input type="checkbox"/>
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA		<input type="checkbox"/>
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA		<input type="checkbox"/>
TRABAJO EN EQUIPO		<input type="checkbox"/>
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES		<input type="checkbox"/>
MEDIA (B)	0,00	

CALIFICACIÓN GLOBAL DE LA ROTACIÓN (70%A + 30% B)	0,00
--	-------------

Observaciones/Áreas de mejora:

En _____, fecha:

EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN

Vº Bº. EL RESPONSABLE
DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN

Fdo: _____

Fdo: _____

9.2. Anexo 2

Criterios para la realización de la evaluación de cada rotación del residente.



MINISTERIO
DE SANIDAD, CONSUMO
Y BIENESTAR SOCIAL

DIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN
PROFESIONAL

SUBDIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN
PROFESIONAL

INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN DEL INFORME DE EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN^{1,2}

En la evaluación de estas competencias se tendrá en cuenta los resultados de las pruebas objetivas aplicadas, que se adjuntarán a este informe (exámenes escritos, audit, observación estructurada, 360º, portafolio)³.

CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS
Demuestra que ha integrado los conceptos teóricos necesarios para el cumplimiento de los objetivos en virtud de un estudio y comprensión previo. Ejemplo, para las especialidades médicas: conocimientos de la anatomía, fisiología, historia natural de una enfermedad /proceso o de los principios y los mecanismos de acción de un tratamiento
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA
Integra la información disponible para alcanzar una valoración del problema de salud o de la situación asistencial. Ejemplo, para las especialidades médicas: Información de la situación clínica, obtenida a través de la anamnesis, exploración y pruebas complementarias, para un correcto diagnóstico diferencial o para la resolución de un problema o situación clínica.
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES
Selecciona un plan de actuación, plan de cuidados o tratamiento adecuado, en base a su conocimiento y comprensión del problema, el análisis del contexto en el que se produce y la valoración de las diferentes alternativas disponibles y sus consecuencias. Maneja con prudencia la incertidumbre inherente a la práctica clínica, conoce sus limitaciones y pide ayuda cuando la situación lo requiere.
HABILIDADES ADQUIRIDAS
Demuestra destreza en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos para su año de formación.
USO RACIONAL DE RECURSOS
Realiza un uso adecuado de los medicamentos y productos sanitarios, así como de las pruebas diagnósticas y terapéuticas.
SEGURIDAD DEL PACIENTE
Contribuye a garantizar la seguridad del paciente y aplica las guías de práctica clínica.
MOTIVACIÓN
Demuestra interés por su trabajo y por alcanzar los objetivos formativos. Se implica en la actividad del servicio/unidad. Es proactivo en la búsqueda de información y estudio de un problema y reflexiona sobre su práctica profesional modificando su comportamiento en consecuencia (autoaprendizaje).
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA
Es puntual y cumple con la jornada laboral. No hay faltas de asistencia sin justificar.
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA
Demuestra habilidades de relación interpersonales y de comunicación necesarias para un eficaz intercambio de información, oral o escrita, para la toma de decisiones compartidas con los pacientes, sus familiares o representantes legales, relativa a cualquier aspecto del proceso asistencial.
TRABAJO EN EQUIPO
Se integra en las actividades del Servicio/Unidad y participa con el resto de profesionales en la resolución de problemas y toma de decisiones.
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES
Tiene como principal objetivo el cuidado y bienestar del paciente. Respeto los valores y derechos de los pacientes, así como su autonomía en la toma de decisiones. Respeto la confidencialidad y el secreto profesional. Identifica los problemas/conflictos éticos y propone soluciones razonadas. Pide ayuda en situaciones complejas o relevantes. Cumple el Reglamento de la Institución Sanitaria.

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos de la rotación pero se acerca. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
5	Suficiente. Alcanza los objetivos de la rotación.
6-7	Bueno. Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	Muy bueno. Domina todos los objetivos de la rotación.
10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño, respecto a los objetivos de la rotación. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del colaborador docente con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.
NA	No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados.

¹ Se calificará como rotación la formación teórico-práctica establecida en el POE de las especialidades de E. del Trabajo, E. Obstétrico-Ginecológica (Matronas), M. Trabajo, M. Preventiva y Salud Pública. En el resto de las especialidades, los cursos y talleres se valorarán en el apartado B de Actividades complementarias, en el Informe de Evaluación Anual del Tutor.

² La Comisión de Docencia puede determinar si la actividad en las Guardias se evalúa como parte de una rotación o se valora como una rotación específica. En este último caso, deberá incluirse un informe de rotación de las Guardias.

³ Los resultados de las pruebas objetivas de evaluación se incluirán en el expediente del residente y serán custodiadas por la Comisión de Docencia del Centro.

9.3. Anexo 3

Informe de evaluación anual del tutor

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:					
VACACIONES REGLAMENTARIAS:					
PERIODOS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:					

A. ROTACIONES (incluidas rotaciones externas autorizadas por la Comunidad Autónoma):

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PONDERACIÓN
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES					

B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:

TIPO	NIVEL	DENOMINACIÓN/REFERENCIA	DURACIÓN	CALIFICACIÓN (0,01 a 0,3)
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS				

C. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR

COMENTARIOS:	
CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR	
CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE: $[(A \times 65) + (C \times 25)]/90 + B$ (máx. 1 punto)	
Fecha y firma del TUTOR	



www.hospitaltrueta.cat



@htrueta



hospitaltrueta_icsgirona



**Generalitat
de Catalunya**

Salut/



**Hospital Universitari de Girona
Doctor Josep Trueta**