

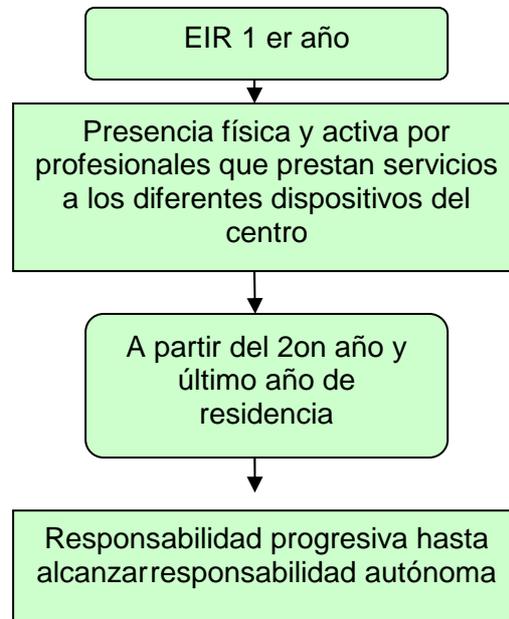
 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva EIR Pediatría	FES-IMP-050	20/09/2022	01	Tutores	Comisión de Docencia
	Modificación: Creación del documento					18/10/2022

FES-IMP-050. Rev.01

OBJETO	Definir como se lleva a cabo la supervisión de las actividades formativas de los residentes de la especialidad de Enfermería Pediátrica
---------------	---

ENTRADAS	EIR de Pediatría
-----------------	------------------

ACTIVIDADES



RESULTADOS	EIR de PEDIATRÍA DE ÚLTIMO AÑO DE RESIDENCIA CON UNA RESPONSABILIDAD AUTÓNOMA.
-------------------	--

DESCRIPCIÓN

1. Objetivo del protocolo

El presente protocolo de supervisión del residente del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol tiene como objetivo establecer las bases que permitan graduar el nivel de supervisión requerido para las actividades asistenciales que desarrollen los residentes en su práctica laboral.

Se entiende que a lo largo del periodo de residencia se adquiere una competencia profesional progresiva que implica un nivel de responsabilidad creciente y una necesidad de supervisión decreciente, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

La Comisión de Docencia del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol ha elaborado este protocolo en cumplimiento del Artículo 7 del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

2. Ámbito de aplicación.

El presente documento es aplicable a todos los residentes que estén desarrollando su programa de formación sanitaria especializada en nuestro Hospital. Afectará tanto a aquellos residentes que hayan obtenido una plaza en una Unidad Docente perteneciente a nuestro Hospital como a aquéllos que habiendo obtenido plaza en una Unidad

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva EIR Pediatría	FES-IMP-050	20/09/2022	01	Tutores	Comisión de Docencia
	Modificación: Creación del documento					18/10/2022

FES-IMP-050. Rev.01

Docente no dependiente de nuestro Hospital se encuentren realizando su actividad profesional, debidamente autorizada, en nuestras Unidades Docentes.

Asimismo, el documento se refiere a las actividades asistenciales que los residentes pertenecientes a nuestro Hospital realicen en Centros o Unidades Docentes externas.

3. Bases legislativas

El Sistema de formación sanitaria especializada de nuestro país ha configurado la enfermería pediátrica como una especialidad, que como tal, aparece relacionada en el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de enfermería y en el apartado 4 del Anexo I del Real Decreto 183/2008, de 8 de noviembre, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación especializada.

A este respecto y tal como se establece en el artículo 15 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, la formación especializada en Ciencias de la Salud, es una formación reglada y de carácter oficial que tiene como objeto dotar a los especialistas de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad, de forma simultánea a la progresiva asunción por el interesado de la responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la misma.

Para obtener el título de la especialidad de Enfermería Pediátrica, las residentes cumplirán el programa formativo en unidades docentes multi-profesionales de pediatría, a las que se refiere el artículo 7 en relación con el anexo II del RD 183/2008, de 8 de noviembre, antes citado. En dichas unidades docentes, que cumplirán los requisitos de acreditación comunes y específicos de las especialidades que se formen en las mismas, seguirán el programa formativo de la especialidad las enfermeras especialistas en enfermería pediátrica durante un período de dos años a tiempo completo.

El acceso a la formación, su organización, supervisión y evaluación (formativa continua, anual y final), se llevarán a cabo conforme a lo previsto en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre y en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, antes citados.

El régimen jurídico que regula la relación laboral que une a la enfermera residente con la entidad titular de la unidad docente donde se está formando, se atenderá a lo previsto en el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en ciencias de la salud.

A estos efectos la formación que prevé este programa, se llevará a cabo durante la jornada laboral, sin perjuicio de las horas que se presten en concepto de atención continuada y de las horas personales de estudio al margen de dicha jornada

Su programa formativo se desarrollará en base a la publicación del Boletín Oficial del Estado núm. 157 de martes, 29 de junio de 2010, sección III: Orden SAS/1730/2010 de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Pediátrica, en el que se ha basado este documento.

La responsabilidad progresiva del residente.

- El sistema de residencia, implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva EIR Pediatría	FES-IMP-050	20/09/2022	01	Tutores	Comisión de Docencia
	Modificación: Creación del documento					18/10/2022

FES-IMP-050. Rev.01

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

- Los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.
- La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Los mencionados especialistas revisarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. Las previsiones contenidas en este apartado se adaptarán a las circunstancias específicas de supervisión en las especialidades cuya duración sea de un año.
- La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias. En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.
- Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés.

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

Responsabilidades

Una vez escogida la plaza, el EIR se incorpora al servicio y es dirigido a su tutor o tutores.

Las actividades que llevan a cabo los residentes son las especificadas en la Guía o itinerario formativo de la especialidad de PEDIATRIA.

Tutor/tutores

El tutor responsable es el encargado de:

- explicar el funcionamiento global del servicio.
- explicar su plan de rotaciones.
- Informar sobre quién es el responsable docente durante la rotación.

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva EIR Pediatría	FES-IMP-050	20/09/2022	01	Tutores	Comisión de Docencia
	Modificación: Creación del documento					18/10/2022

FES-IMP-050. Rev.01

El responsable docente

El responsable docente será el encargado de:

- supervisar la formación directa del residente.
- informar obligatoriamente al tutor de la rotación del residente por un área concreta.
- informar verbalmente y/o por escrito de las incidencias y evolución de residente.

Supervisión de las actividades asistenciales.

- Generalidades.

La capacidad para realizar determinadas actividades asistenciales por parte de los EIR de Pediatría tiene relación con su nivel de conocimientos y con su experiencia, determinada por el año de residencia en el que se encuentren. Además, la naturaleza y dificultad de la actividad a realizar es un determinante importante. Estos factores condicionan la responsabilidad progresiva que pueden adquirir y, por tanto, el grado de supervisión que precisan.

Se establecen 3 niveles diferentes de responsabilidad y necesidad de supervisión:

Nivel 1. Responsabilidad máxima / Supervisión a demanda. Las habilidades adquiridas permiten al EIR llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por lo tanto, el residente ejecuta y después informa al profesional responsable. Solicita supervisión si lo considera necesario.

Nivel 2. Responsabilidad media / Supervisión directa. El EIR tiene suficiente conocimiento, pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Estas actividades deben realizarse bajo supervisión directa del profesional responsable.

Nivel 3. Responsabilidad mínima / Supervisión de Presencia Física. El EIR sólo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. El residente observa y asiste la actuación del profesional responsable que es quien realiza el procedimiento.

Asimismo, se consideran 2 periodos formativos diferenciados, el primer año de residencia y el segundo, limitándose niveles de responsabilidad también diferenciados para cada uno de ellos. Si bien se establecen niveles de responsabilidad únicos para cada tipo de actividad en cada periodo formativo, es evidente que los conocimientos y las habilidades del residente progresan con el paso del tiempo.

- Actividades.

La supervisión de residentes de primer año ha de ser siempre de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando.

La supervisión de los residentes a partir del segundo año de formación, irá decreciendo de forma progresiva, sin que nunca pueda ser menor que lo establecido como objetivo para una determinada actividad, en ese año formativo.

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva EIR Pediatría	FES-IMP-050	20/09/2022	01	Tutores	Comisión de Docencia
	Modificación: Creación del documento					18/10/2022

FES-IMP-050. Rev.01

Las actividades aprendidas en años anteriores, mantienen el Nivel de Supervisión previo, al inicio del siguiente año formativo, para ir disminuyendo a lo largo del mismo.

Para las actividades de nueva realización, se establece el Nivel de Supervisión máxima al inicio de la rotación, independientemente del año formativo.

El paso de un Nivel de Supervisión 3 a 2, o de un nivel 2 a 1 será progresivo y dependerá no sólo del año de residencia, sino también de lo indicado por el tutor y las características individuales del EIR (posible experiencia previa del residente en dichas actividades o formación específica). Cuando un residente no consiga alcanzar los conocimientos necesarios para progresar en su formación, no se puede disminuir el Nivel de Supervisión de la actividad en cuestión, teniendo que poner este hecho en conocimiento del Tutor de residentes, quién podrá adaptar y redefinir los Niveles de Supervisión de la rotación hasta que se constate que la progresión del residente garantiza la calidad de la formación.

Supervisión de EIR Pediatría de 1er año.

Como norma general, para los residentes de primer año se considera que el nivel de supervisión del residente será de nivel 3, supervisión por presencia física.

Las intervenciones/registros generados por los residentes de primer año serán revisadas por un especialista/colaborador docente en el contexto de cada Unidad o dispositivo asistencial, por las que el EIR esté rotando o prestando servicio de atención continuada.

Supervisión de EIR Pediatría de 2º año.

A partir del segundo año de residencia, la autorización será progresiva hasta adquirir la responsabilidad autónoma. En todo momento los tutores responsables tendrán conocimiento de la responsabilidad alcanzada por cada uno de los residentes que estén bajo su responsabilidad.

El tutor, junto con los colaboradores docentes, acordará el grado de responsabilidad en las actuaciones asistenciales de cada residente. Una vez decidido el grado de responsabilidad, se comunicará al residente.

En el caso que el residente no acepte las indicaciones o las vulnere, se pondrá en conocimiento del tutor, Responsable de enfermería de la Unidad/dispositivo asistencial de Pediatría, Comisión de Docencia y/o si es necesario la Dirección de Enfermería.

ACTIVIDADES EIR PEDIATRIA

Urgencias Pediátricas

Actividades	R1	R1
Aplicar de forma adecuada los protocolos de acogida, valoración, planificación de cuidados y evaluación de las intervenciones de Enfermería al niño y la familia en la unidad de urgencias de acuerdo a los estándares de calidad.	3-2	1

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva EIR Pediatría	FES-IMP-050	20/09/2022	01	Tutores	Comisión de Docencia
	Modificación: Creación del documento					18/10/2022

FES-IMP-050. Rev.01

Manejar con habilidad y seguridad los medios técnicos disponibles en la unidad que nos permitan hacer una valoración del estado de salud del niño y adolescente, junto con otros medios no tecnológicos tales como escalas de valoración (neurológicas, respiratorias, escalas del dolor).	3-2	1
Manejar con habilidad y seguridad el material y los medios técnicos existentes en urgencias: monitores, bombas infusión de fármacos o de alimentación, ECG.	3-2	1
Identificar los signos y síntomas del dolor en el niño y adolescente. Conocer y ser capaz de aplicar las escalas de valoración. Aplicar los medios farmacológicos, físicos y/o terapias complementarias para conseguir la disminución o eliminación del dolor	3-2	1
Conocer y demostrar habilidad en el manejo seguro y administración de los fármacos en las diferentes edades pediátricas, teniendo en cuenta los factores que condicionan el uso de fármacos: dosis, interacciones, beneficios y efectos adversos.	3	2-1
Educar en el uso de fármacos que han de ser administrados por el niño/adolescente en domicilio por diferentes vías de administración: inhalada, oral, subcutánea	3	2-1
Demostrar habilidad y destreza al realizar procedimientos y técnicas de Enfermería habituales en la unidad de Urgencias: Canalización, cuidados y manejo de vías venosas periféricas, catéteres centrales de inserción periférica y reservorio subcutáneo.	3	2-1
Obtención de muestras: <ul style="list-style-type: none"> o Analítica (arterial/venosa). o Hemocultivos. o Orina (por bolsa o sondaje). o Orofaringeas (frotis). o Muestras nasofaringeas. o Heces (parásitos, sangre oculta en heces). 	3-2	1
Colaborar con precisión, rapidez, destreza y responsabilidad en la recepción del niño y adolescente con un proceso de urgencia: insuficiencia respiratoria aguda, convulsiones, shock séptico, shock cardiogénico, anafilaxia, ingesta de sustancias tóxicas y proporcionar al niño y al adolescente en situación crítica los cuidados de enfermería específicos y complejos con destreza y responsabilidad, garantizando una práctica ética y segura.	3	2-1
Manejar adecuadamente el niño politraumático siguiendo los criterios de calidad y seguridad, llevando a cabo intervenciones de manera autónoma que eviten o disminuyan las complicaciones, realizando o colaborando en las inmovilizaciones iniciales del paciente	3	2-1
Colaborar en la realización de inmovilizaciones con yesos y férulas en las fracturas haciendo un uso adecuado de los diferentes tipos de vendajes y colaborar en la reducción de fracturas óseas	3-2	1
Colaborar en las técnicas de cirugía menor	3-2	1
Trabajar de forma cooperativa y coordinada con el equipo interdisciplinario	3-2	1
Conocer y aplicar los protocolos y planes de curas del paciente ingresado en sala de observación de urgencias pediátricas.	3	2-1

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva EIR Pediatría	FES-IMP-050	20/09/2022	01	Tutores	Comisión de Docencia
	Modificación: Creación del documento					18/10/2022

FES-IMP-050. Rev.01

Conocer y gestionar la documentación específica del ámbito de urgencias llevando a cabo buen registro de la misma.	3-2	1
Conocer y llevar a cabo los cuidados enfermeros propios y colaborativos del paciente con problemas respiratorios agudo y/o crónico agudizado.	3	2-1
Colaborar en el procedimiento de intubación nasotraqueal, orotraqueal de urgencias.	3	2-1
Conocer los protocolos de reanimación cardiopulmonar básica y avanzada y ser capaz de poderlos llevar a cabo en situación real o simulada, teniendo en cuenta las diferencias específicas a cada edad.	3	2-1
Conocer la distribución, la organización y las responsabilidades relativas al carro de paros y participar en su mantenimiento y en las revisiones periódicas.	3-2	1
Realizar de forma adecuada la estabilización del paciente crítico pediátrico para el traslado, ya sea dentro del mismo centro o a nivel extrahospitalario.	3	2-1
Proporcionar el apoyo emocional necesario, ante el impacto producido por la gravedad de la enfermedad y el ingreso de urgencias	3	2-1
Prevenir, detectar y abordar, las situaciones de desprotección o maltrato infantil garantizando los derechos de los niños en defensa de su integridad y dignidad	3	2-1

Unidades de Pediatría (Hospital de Día)

Actividades	R1	R1
Conocer, manejar los protocolos de actuación de la unidad, y participar con el equipo de enfermería o con el equipo multidisciplinar en la elaboración de los mismos.	3-2	1
Utilizar adecuadamente los diferentes medios tecnológicos y de comunicación para el intercambio de información.	3-2	1
Fomentar la participación del niño, adolescente y familia en los cuidados.	3-2	1
Conocer e incorporar los criterios de calidad y seguridad clínica en la realización de las técnicas y procedimientos.	3-2	1
Conocer y demostrar habilidad en el manejo seguro de los fármacos: conservación, preparación, administración, interacción con otros medicamentos, dosis, efectos secundarios, normativas, etc.	3-2	1
Realización de las técnicas y procedimientos de enfermería más habituales: sondaje nasogástrico, canalización periférica, punción venosa, etc.	3	2-1
Habilidad en la valoración del dolor y estrés en el niño, utilizando las diferentes escalas según su edad.	3-2	1
Respetar y defender los derechos reflejados en la Carta Europea de los Niños Hospitalizados	3-2	1
Conocer y realizar las pruebas de exposición a alérgenos identificando posibles complicaciones	3	2-1
Conocer y aplicar las normas de administración y circuitos en la transfusión de hemoderivados.	3	2-1

 <p>Germans Trias i Pujol Hospital</p>	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva EIR Pediatría	FES-IMP-050	20/09/2022	01	Tutores	Comisión de Docencia
	Modificación: Creación del documento					18/10/2022

FES-IMP-050. Rev.01

Llevar a cabo la continuidad de los cuidados de algunos procesos que requieren seguimiento tras el ingreso en la planta de hospitalización	3	2-1
Colaborar en los procedimientos de cirugía menor ambulatoria que requieran sedación	3	2-1
Conocer los protocolos de reanimación cardiopulmonar básica /instrumentalizada y ser capaz de poderlos llevar a cabo en situación real, teniendo en cuenta las diferencias específicas a cada edad.	3	2-1
Conocer la distribución, la organización y las responsabilidades relativas al carro de paros y participar en su mantenimiento y en las revisiones periódicas.	3-2	1

Atención Primaria

Actividades	R1	R2
Realizar una valoración integral del recién nacido, niño, adolescente sano y/o familia siguiendo los programas de salud de nuestra comunidad. Siendo capaz de analizar e interpretar los datos recogidos, identificando precozmente las desviaciones de la normalidad en el crecimiento y desarrollo, los factores de riesgo para la salud.	3-2	1
Conocer, participar y llevar a cabo los programas de salud en el recién nacido, niño y adolescentes de cada comunidad y los protocolizados en cada centro, tanto los individuales como los grupales con eficacia y eficiencia: <ul style="list-style-type: none"> • Programa del Niño Sano, • Programa Salud y Escuela, • Lactancia materna, Masaje infantil, • Prevención de accidentes, • Plan de actuación para prevenir los efectos de la ola de calor sobre la salud (POCS), 	3-2	1
Calendario de vacunaciones sistemáticas, etc. Efectuar la evaluación de los mismos, el impacto de su intervención y transferir los resultados a la administración correspondiente.	3-2	1
Promover estilos de vida saludables en el niño, adolescente y familia, fomentando el autocuidado y la autoestima, implementando programas de educación para la salud, coordinando actividades formativas y actuando conjuntamente con las personas e instituciones implicadas.	3-2	1
Realizar de forma autónoma todas y cada una de las exploraciones de cribaje (exploración de visión, audición, somatometría, desarrollo psicomotor, estadio según Test de Tarner) siendo el profesional de referencia del programa de actividades preventivas del recién nacido, niño y adolescente. Ejecutar las técnicas de apoyo al diagnóstico así como el tratamiento o derivación ante los procesos patológicos agudos, siguiendo los algoritmos definidos ante las patologías ya protocolizadas para su atención por la enfermera.	3-2	1
Conocer y utilizar correctamente los protocolos y guías clínicas de actuación. Participar con el equipo de Enfermería o con el equipo multidisciplinar en la elaboración de los mismos.	3-2	1

 <p>Germans Trias i Pujol Hospital</p>	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva EIR Pediatría	FES-IMP-050	20/09/2022	01	Tutores	Comisión de Docencia
	Modificación: Creación del documento					18/10/2022

FES-IMP-050. Rev.01

Promocionar como experta la lactancia materna. Asesorar y apoyar en el inicio y en el mantenimiento, explicando las ventajas de la misma para la salud del recién nacido y la madre, y actuar ante las dificultades.	3-2	1
Instruir sobre la preparación y administración de fórmulas adaptadas, advertir de los riesgos asociados a los errores en la técnica, verificar la correcta realización.	3-2	1
Llevar a cabo la educación de los padres en cuanto a la introducción de los alimentos en la infancia.	3-2	1
Promover hábitos saludables en cuanto a la alimentación en niños / adolescentes y familia.	3-2	1
Conocer y utilizar correctamente la documentación clínica en la Atención Primaria relativa al recién nacido, niño o adolescente. Cumplimentar correctamente los registros correspondientes y manejar adecuadamente los programas informáticos.	3-2	1
Utilizar adecuadamente los diferentes medios tecnológicos y de comunicación para el intercambio de información dentro del equipo y con otros profesionales, unidades y/o otros centros.	3-2	1
Utilizar adecuadamente los diferentes medios tecnológicos y de comunicación para el intercambio de información dentro del equipo y con otros profesionales, unidades y/o otros centros.	3-2	1
Llevar a cabo, de manera cooperativa o autónoma, el diseño y realización de programas educativos en materia de salud en escuelas infantiles y otros centros educativos: <ul style="list-style-type: none"> • alimentación saludable, • estilos de vida, • promoción de la autoestima, • detección de maltrato, • acoso escolar, • prevención del abuso de sustancias nocivas para la salud, • información y detección de los trastornos del comportamiento alimentario, etc. 	3-2	1
Realizar educación sanitaria a los niños y adolescentes sobre las dimensiones físicas y psicosociales del desarrollo sexual e identidad de género, detectar dificultades y problemas de adaptación, e intervenir de manera autónoma y/o derivar a otros profesionales	3	2-1
Fomentar conductas responsables en los niños, adolescentes y familia para prevenir riesgos asociados a los accidentes infantiles, trastornos de la alimentación, embarazos, enfermedades de transmisión sexual, drogadicción y enfermedades emergentes para este grupo poblacional.	3	2-1
Identificar a la familia con posibles dificultades para el desempeño del rol parental y poner en marcha estrategias para prevenir problemas.	3	2-1
Asesorar y apoyar a la familia ante conductas y/o situaciones de riesgo en el niño y adolescente proporcionándoles pautas de actuación que faciliten un afrontamiento eficaz.	3	2-1
Valorar los factores individuales, familiares, económicos, culturales y ambientales, que pueden influir en la adquisición o mantenimiento de hábitos saludables y planificar acciones adaptadas que permitan un nivel óptimo de salud.	3-2	1
Prevenir, detectar y abordar, las situaciones de desprotección o maltrato infantil y carencias afectivas, garantizando los derechos de los niños en defensa de su integridad y dignidad,	3	2-1

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva EIR Pediatría	FES-IMP-050	20/09/2022	01	Tutores	Comisión de Docencia
	Modificación: Creación del documento					18/10/2022

FES-IMP-050. Rev.01

educando a los padres, niños y a la población, trabajando en equipo con otros profesionales e instituciones para asegurar la protección del menor		
Realizar la continuidad de los cuidados tras el alta hospitalaria o bien tras el diagnóstico de una enfermedad oncológica o crónica (ej: diabetes) y/o dar soporte a la familia y niño / adolescente	3	2-1
Informar a los padres y/o cuidadores principales asegurándose de que cuentan con las redes de apoyo de las diferentes instituciones ante una enfermedad grave o un proceso crónico.	3-2	1
Demostrar habilidad y destreza en la realización de los diferentes procedimientos, técnicas, pruebas y tratamientos derivados de los diferentes problemas de salud, conociendo e incorporando criterios de calidad y seguridad.	3-2	1
Demostrar habilidad y destreza en la realización de los diferentes procedimientos, técnicas, pruebas y tratamientos derivados de los diferentes problemas de salud, conociendo e incorporando criterios de calidad y seguridad.	3-2	1
Identificar los signos y síntomas del dolor en el niño y adolescente. Conocer y ser capaz de aplicar las escalas de valoración. Aplicar los medios farmacológicos, físicos y/o terapias complementarias para conseguir la disminución o eliminación del dolor	3-2	1
Conocer y utilizar las estrategias para disminuir el estrés del niño y adolescente durante los procedimientos diagnósticos y terapéuticos.	3-2	1
Favorecer y apoyar la integración y adaptación del niño y adolescente, con un proceso crónico y /o discapacidad, en los diferentes ámbitos: familia, colegio, grupo de amigos, etc	3	2-1
Planificar cuidados de manera autónoma y/o con otros profesionales para prevenir las complicaciones derivadas de un proceso crónico con el fin de mantener y promover un nivel óptimo de salud del niño.	3	2-1
Demostrar habilidades, de intervención enfermera avanzada, adecuadas a las distintas situaciones de cambio o crisis en que se encuentre el niño y adolescente con problemas de salud mental y familia, actuando como agente de cambio para crear condiciones que favorezcan la salud mental, colaborando o derivando a otros profesionales en caso necesario	3	2-1
Proporcionar a la familia estrategias/medidas de apoyo que ayuden en la conducta a seguir ante el agravamiento de la enfermedad, muerte y seguimiento del duelo ayudándoles a realizar un afrontamiento adecuado.	3	2-1
Intervenir de manera autónoma con el niño, adolescente y familia para mantener la conexión con la realidad, proporcionando mecanismos de defensa contra el temor y la ansiedad, ante una enfermedad grave o un proceso crónico.	3	2-1
Realizar y/o colaborar en las técnicas de cirugía menor más habituales, dentro del ámbito de los cuidados enfermeros pediátricos.	3-2	1
Identificar los signos de alarma, y actuar de manera autónoma o en equipo con rapidez, anticipación y profesionalidad demostrando habilidad en la toma de decisiones en situaciones de compromiso/urgencia vital en el recién nacido, niño o adolescente.	3-2	1
Conocer la distribución, la organización y las responsabilidades relativas al carro de paros y	3-2	1

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva EIR Pediatría	FES-IMP-050	20/09/2022	01	Tutores	Comisión de Docencia
	Modificación: Creación del documento					18/10/2022

FES-IMP-050. Rev.01

participar en su mantenimiento y en las revisiones periódicas.		
Conocer el protocolo y la organización de la institución ante una situación de parada cardiorrespiratoria.	3-2	1
<u>Unidad Neonatal</u>		
Actividades	R1	R2
Valorar al recién nacido en función de la edad gestacional y peso, utilizando las curvas y tablas de crecimiento establecidas al efecto.	3-2	1
Conocer y llevar a cabo los cuidados del recién nacido sano considerando las conductas, costumbres, normas, ritos y creencias de las familias del recién nacido.	3-2-1	1
Conocer y llevar a cabo los cuidados del recién nacido de riesgo: EGB+ tratado o parcialmente tratado, hijo de madre diabética y bajo peso.	3-2-1	1
Valorar al recién nacido enfermo, teniendo en cuenta las necesidades específicas como termorregulación, nutrición, oxigenación, etc.	3-2	1
Manejar con seguridad y delicadeza al recién nacido enfermo utilizando adecuadamente la tecnología propia de la unidad	3-2	1
Preparar, administrar y supervisar los tratamientos farmacológicos, teniendo en cuenta los principios de seguridad clínica.	3	2-1
Medir las constantes vitales del recién nacido: frecuencia cardíaca (FC), respiratoria (FR), presión arterial (PA), temperatura periférica y la saturación de oxígeno (SatO2) mediante pulsioximetría	3-2-1	1
Conocer el programa de cribaje metabólico y otoemisiones y hemoglobina S y llevarlos a cabo	3-2	1
Valorar los parámetros metabólicos, detectar los posibles problemas (hipoglucemia, hipocalcemia, hiperbilirrubinemia, etc.), y aplicar el tratamiento adecuado.	3-2	1
Conocer los principios del soporte nutricional y detectar indicadores de nutrición inapropiada o inadecuada, planificar la intervención y/o informar al equipo.	3-2	1
Conocer las enfermedades respiratorias que pueden aparecer en la etapa neonatal proporcionando cuidados de enfermería.	3	2-1
Efectuar con habilidad distintas maniobras de aspiración, conocer las indicaciones, el material y técnicas adecuadas así como las complicaciones.	3	2-1
Realizar canalización de vías específicas en el recién nacido, utilizando el material y técnica adecuada y conociendo las posibles complicaciones.	3-2	1
Habilidad en la valoración y tratamiento del dolor en el neonato, utilizando las diversas escalas existentes.	3-2	1
Conocer y realizar las maniobras de RCP neonatal básica	3-2	1
Utilizar las medidas de prevención de infecciones nosocomiales y vigilar el cumplimiento de los protocolos establecidos	3-2	2-1

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva EIR Pediatría	FES-IMP-050	20/09/2022	01	Tutores	Comisión de Docencia
	Modificación: Creación del documento					18/10/2022

FES-IMP-050. Rev.01

Fomentar la comunicación y el desarrollo del vínculo afectivo de los padres con el recién nacido y promover la práctica del método canguro.	3-2	2-1
Realizar la acogida en la unidad neonatal, explicándoles las normas y horarios, proporcionando información y facilitando su estancia.	3-2	2-1
Promover el acercamiento de los padres, facilitándoles el acceso al recién nacido que permanece en incubadora.	3-2	2-1
Fomentar la lactancia materna apoyando a la madre en el inicio mantenimiento de lactancia.	3-2	2-1
Explicar a la madre la técnica de la lactancia materna, la extracción de la misma y su conservación.	3-2	1
Colaborar en la planificación del alta domiciliar estableciendo nexos de comunicación, proporcionando a los padres el apoyo necesario para posibilitar la adaptación familiar.	3-2	1
Llevar a cabo el cuidado del neonato en incubadora y cuna térmica el control de temperatura, humedad, oxígeno, observando su estado de forma continua, atendiendo a las necesidades de higiene, alimentación, cuidados de la piel, etc. y manteniendo el aislamiento térmico y acústico y de iluminación.	3-2	2-1

Unidades de Pediatría

Actividades	R1	R2
Realizar la acogida, valoración y seguimiento de los niños ingresados en las diferentes unidades con procesos de salud agudos o crónicos hasta el alta hospitalaria.	3-2	2-1
Valorar las repercusiones físicas y psicológicas del proceso en el niño, adolescente y familia,	3-2	2-1
Utilizar adecuadamente los diferentes medios tecnológicos y de comunicación para el intercambio de información.	3-2-1	1
Conocer, manejar los protocolos de actuación de la unidad, y participar con el equipo de enfermería o con el equipo multidisciplinar en la elaboración de los mismos.	3-2	2-1
Fomentar la participación del niño, adolescente y familia en los cuidados.	3-2	1
Conocer e incorporar los criterios de calidad y seguridad clínica en la realización de las técnicas y procedimientos.	3-2	1
Conocer y demostrar habilidad en el manejo seguro de los fármacos: conservación, preparación, administración, interacción con otros medicamentos, dosis, efectos secundarios, normativas, etc.	3-2	1
Realización de las técnicas y procedimientos de enfermería más habituales: sondaje nasogástrico, canalización periférica, punción venosa, etc.	3-2	1
Habilidad en la valoración del dolor en el niño, utilizando las diferentes escalas según su edad.	3-2	1
Valorar las necesidades de los padres en relación a la educación sobre los cuidados a realizar en el domicilio y planificar conjuntamente con ellos el alta hospitalaria.	3-2	1

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva EIR Pediatría	FES-IMP-050	20/09/2022	01	Tutores	Comisión de Docencia
	Modificación: Creación del documento					18/10/2022

FES-IMP-050. Rev.01

Conocer y aplicar las normas de administración y circuitos en la transfusión de hemoderivados.	3-2	1
Colaborar en procedimientos diagnósticos como punción lumbar, medular, punción torácica, siguiendo criterios de calidad y seguridad.	3	2-1
Colaborar en los procedimientos invasivos con finalidad de tratamiento: punción intratecal.	3	2-1
Conocer los procesos quirúrgicos más prevalentes en la edad pediátrica y ser capaz de llevar a cabo los cuidados derivados de estos procesos (pre- y post- quirúrgicos) y de detectar los signos y síntomas de posibles complicaciones actuando de forma autónoma o derivando a otros profesionales.	3-2	1
Comunicarse de forma eficaz a la hora de preparar al niño o adolescente y familia para enfrentarse al proceso quirúrgico	3-2	1
Conocer los procesos traumatológicos más frecuentes en toda la edad pediátrica. Conocer y ser capaz de realizar los diferentes tipos de vendajes y tracciones más habituales en pediatría. Llevar a cabo el seguimiento de éstos y poder detectar de forma anticipada posibles complicaciones.	3-2	1
Planificar los cuidados del niño o adolescente con procesos respiratorios agudos o crónicos en fase aguda ya sea en pacientes que precisen oxigenoterapia convencional, alto flujo.	3-2	1
Valorar el estado nutricional mediante los parámetros antropométricos y tablas estándares.	3-2-1	1
Detectar situaciones de alerta tanto en nutrición por defecto como por exceso.	3-2-1	1
Actuar correctamente ante situaciones de alergia y/o intolerancias alimentarias.	3-2	1
Aplicar correctamente la alimentación enteral ya sea administrada vía oral, sonda nasogástrica, sonda transpilórica y gastrostomía conociendo el manejo de los diferentes dispositivos. Hacer educación a los padres para poder llevar a cabo los cuidados en domicilio	3-2	2-1
Ejecutar la nutrición parenteral conociendo los tipos de catéteres, el manejo de estos y los protocolos de actuación.	3-2	2-1
Llevar a cabo los cuidados de enfermería del niño con un proceso oncológico de forma autónoma y colaborativa, conociendo el tratamiento y sus posibles efectos adversos, teniendo en cuenta la repercusión psico-emocional que supone para el niño y la familia.	3	3-2-1
Aplicar habilidades comunicativas con el niño o adolescente y la familia en situación difícil después de dar una mala noticia, durante un proceso oncológico, cambio de la imagen corporal, etc.	3	3-2-1
Reconocer y actuar adecuadamente en los procesos crónicos más prevalentes en la edad pediátrica sean temporales o permanentes.	3	2-1
Prevenir, detectar y abordar, las situaciones de desprotección o maltrato infantil y carencias afectivas, garantizando los derechos de los niños en defensa de su integridad y dignidad, educando a los padres, niños y a la población, trabajando en equipo con otros profesionales e instituciones para asegurar la protección del menor.	3-2	2-1
Identificar a la familia con posibles dificultades para el desempeño del rol parental y poner en marcha estrategias para prevenir problemas.	3-2	2-1

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva EIR Pediatría	FES-IMP-050	20/09/2022	01	Tutores	Comisión de Docencia
	Modificación: Creación del documento					18/10/2022

FES-IMP-050. Rev.01

<p>Detectar los problemas y necesidades del niño o adolescente con enfermedad terminal para planificar los cuidados, realizando los cuidados de enfermería necesarios en las diferentes etapas. Llevar a cabo actividades, junto al resto del equipo, para ayudar a “bien morir” respetar y ayudar a la familia.</p>	3-2	2-1
<p>Demostrar capacidad de anticipación y actuación en situaciones que puedan poner en riesgo la vida del niño y adolescente.</p>	3-2	2-1
<p>Planificar los cuidados necesarios en el domicilio con la colaboración del niño/adolescente y la familia previos al alta a domicilio.</p>	3-2	2-1
<p>Educar a los cuidadores principales y al niño en los cuidados que llevarán a cabo en el domicilio, adaptándose a las características de la familia y a la etapa de desarrollo del propio niño.</p>	3-2	2-1
<p>Elaborar informes de alta de enfermería para asegurar la continuidad de los cuidados y que permita una comunicación eficaz con la enfermera de atención primaria o de consulta externa especializada o hospitalización domiciliaria</p>	3-2	2-1
<p>Realizar con seguridad la reanimación cardiopulmonar básica teniendo en cuenta las diferencias específicas a cada edad.</p>	3-2	1
<p>Conocer la distribución, la organización y las responsabilidades relativas al carro de paros y participar en su mantenimiento y en las revisiones periódicas.</p>	3-2-1	1

UCIP

Actividades	R2	R2
<p>Aplicar adecuadamente el protocolo de acogida al niño o adolescente y familia en la unidad de cuidados intensivos.</p>	3	2-1
<p>Realizar correctamente la valoración, planificación de los cuidados y evaluación de las diferentes intervenciones de enfermería en la UCIP.</p>	3	2-1
<p>Conocer y demostrar habilidad en la realización de las diferentes intervenciones enfermeras en los procesos más habituales.</p>	3	2-1
<p>Trabajar de manera cooperativa y coordinada con el equipo interdisciplinar en la atención del niño o adolescente crítico.</p>	3	2-1
<p>Identificar los signos de alarma y actuar de manera autónoma o en equipo con rapidez, anticipación y profesionalidad.</p>	3	2-1
<p>Identificar precozmente las complicaciones derivadas de la hospitalización (úlceras por presión, alteraciones de la movilidad, infecciones nosocomiales, etc.), y planificar y llevar a cabo intervenciones de manera autónoma que eviten o disminuyan las complicaciones.</p>	3	2-1
<p>Realizar con seguridad la reanimación cardiopulmonar básica y avanzada teniendo en cuenta las diferencias específicas a cada edad.</p>	3	2-1
<p>Conocer la distribución, la organización y las responsabilidades relativas al carro de paros y participar en su mantenimiento y en las revisiones periódicas.</p>	3	2-1

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva EIR Pediatría	FES-IMP-050	20/09/2022	01	Tutores	Comisión de Docencia
	Modificación: Creación del documento					18/10/2022

FES-IMP-050. Rev.01

Preparar y administrar los tratamientos farmacológicos con los principios de seguridad clínica	3	2-1
Demostrar habilidad y destreza en la realización de procedimientos y técnicas de enfermería o colaborativas propias de la unidad de cuidados intensivos.	3	2-1
Canalización, cuidados y manejo de vías venosas periféricas, catéteres centrales, catéteres centrales de inserción periférica, reservorio subcutáneo.	3	2-1
Conocer y aplicar las normas de administración y circuitos en la transfusión de hemoderivados.	3	2-1
Colaborar en los procesos de canalización de Accesos vasculares centrales, catéteres arteriales, catéter para monitorización PICCO y agujas intaróseas	3	2-1
Colocar sondas nasogástricas, transpilórica. Poder llevar a cabo un manejo seguro de gastrostomías	3	2-1
Colocar sondas vesicales. Poder llevar a cabo un manejo seguro de uro/nefrostomías.	3	2-1
Colaborar en procedimientos diagnósticos como punción lumbar, medular, drenajes torácicos, siguiendo criterios de calidad y seguridad.	3	2-1
Participar en la colocación catéteres de monitorización de la presión intracraneal, catéteres pleurales, lavaos gástricos, inmovilización con yesos y férules	3	2-1
Proporcionar al niño y al adolescente en situación crítica los cuidados de enfermería específicos y complejos con destreza y responsabilidad, garantizando una práctica ética y segura siendo capaz de identificar de forma rápida y anticipada signos de alarma para actuar de manera autónoma o colaborativa, demostrando habilidad en la toma de decisiones en situaciones de compromiso/urgencia vital.	3	2-1
Proporcionar cuidados enfermeros del rol propio o colaborativo interviniendo en la estabilización del niño o adolescente en estado crítico en los procesos de: traumatismo cráneo encefálico, politraumatismo, insuficiencia respiratoria, shock séptico, cardiogénico, anafilaxia, convulsiones	3	2-1
Realizar los cuidados enfermeros propios y colaborativos del paciente con un politraumatismo, con un traumatismo craneoencefálico o con un proceso neurológico:	3	2-1
Llevar a cabo inmovilizaciones o movilizaciones seguras para evitar complicaciones	3	2-1
Conocer y llevar a cabo los cuidados enfermeros propios y colaborativos del paciente con problemas respiratorios agudo y/o crónico agudizado	3	2-1
Colaborar en el procedimiento de intubación nasotraqueal, orotraqueal, mascarilla laríngea o realización de traqueostomía.	3	2-1
Ser capaz de llevar a cabo de manera correcta la aspiración de secreciones endotraqueales y orofaríngeas.	3	2-1
Conocer y aplicar el protocolo de actuación del paciente intubado para así evitar la infección nosocomial	3	2-1
Manejar con habilidad y seguridad los diferentes respiradores que hay en la unidad, conociendo los fungibles y montaje de éstos, en función del respirador y diferentes modalidades respiratorias.	3	2-1

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva EIR Pediatría	FES-IMP-050	20/09/2022	01	Tutores	Comisión de Docencia
	Modificación: Creación del documento					18/10/2022

FES-IMP-050. Rev.01

Conocer los equipos de ventilación no invasiva, interfases y el manejo y cuidados de los pacientes portadores de ventilación no invasiva en fase aguda.	3	2-1
Conocer y llevar a cabo los cuidados del paciente portador de ventilación mecánica convencional.	3	2-1
Aplicar la humidificación a la vía aérea en función de la situación del paciente y el tipo de ventilador	3	2-1
Colaborar en el proceso de realización de broncoscopia.	3	2-1
Realizar y/o colaborar en técnicas de cirugía menor: Suturas valorando el tipo de lesión y tipo de seda o monofilamento más adecuado en cada caso.	3	2-1
Planificar los cuidados al alta elaborando un informe de continuidad de cuidados y garantizando una asistencia profesional adecuada al traslado en las unidades de hospitalización o a otro centro.	3	2-1
Apoyar y acompañar a la familia en la vivencia de la nueva situación, su adaptación a la unidad y la implicación en los cuidados, incluso en situaciones de agravamiento y/o muerte.	3	2-1

UCIN

Actividades	R2	R2
Realizar la valoración del recién nacido prematuro o con problemas de salud conociendo sus características fisiológicas y morfológicas y las variantes de la normalidad en función de su edad gestacional.	3-2	1
Valoración del recién nacido prematuro o con problemas de salud en función de la edad gestacional y madurez (Test de New Ballard Score). Así como de la edad gestacional y peso.	3-2	1
Realizar la valoración de forma integral las necesidades de salud, planificar y efectuar los cuidados de enfermería de recién nacidos prematuros o recién nacido a término con problemas de salud ingresados en la unidad de cuidados intensivos neonatales.	3-2	1
Manejar con habilidad y seguridad los medios técnicos disponibles en la unidad que permitan hacer una valoración del estado de salud del recién nacido prematuro o recién nacido a término con problemas de salud junto con otros medios no tecnológicos como son las escalas de valoración	3-2	1
Identificar signos de alarma en el recién nacido con problemas de salud o prematuro, que permitan detectar patologías propias del periodo neonatal o relacionadas con su prematuridad: <ul style="list-style-type: none"> ○ Conocer y aplicar los protocolos específicos para cada uno de las situaciones. ○ Planificar los cuidados del rol propio, y colaborativo, y evaluar la evolución tras la aplicación de estos. 	3-2	1

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva EIR Pediatría	FES-IMP-050	20/09/2022	01	Tutores	Comisión de Docencia
	Modificación: Creación del documento					18/10/2022

FES-IMP-050. Rev.01

Manejar con seguridad delicadeza y destreza al recién nacido con problemas de salud conociendo y utilizando adecuadamente los medios tecnológicos de la unidad, garantizando la aplicación de cuidados basados en el desarrollo.	3-2	1
Mantener la temperatura corporal del neonato: <ul style="list-style-type: none"> o Detectar los síntomas y repercusión de las variaciones de temperatura (hipo/hipertermia) en el recién nacido. o Conocer y anticiparse a las potenciales complicaciones que puedan aparecer 	3-2	1
Conocer y aplicar el protocolo de mínimas manipulaciones al recién nacido gran prematuro/peso extremadamente bajo, utilizando los medios tecnológicos para su estabilización y continuidad de los cuidados, garantizando en todo momento su bienestar y confort	3-2	1
Aplicar el protocolo de recién nacido que precise hipotermia, y organizar el traslado colaborando con las unidades de transporte neonatal adaptado para ser trasladado al hospital de referencia	3	2-1
Conocer y realizar los cuidados del recién nacido con hiperbilirrubinemia que requiere fototerapia	3-2	1
Identificar los signos y síntomas del dolor en el recién nacido. Conocer y ser capaz de aplicar las escalas de valoración. Aplicar los medios farmacológicos, físicos y/o terapias complementarias para conseguir la disminución o eliminación del dolor.	3-2	1
Canalización, cuidados y manejo de vías venosas periféricas, catéteres centrales, catéteres centrales de inserción periférica.	3	2-1
Colocar sondas nasogástricas, transpilórica. Poder llevar a cabo un manejo seguro de gastrostomías.	3-2	1
Colocar sondas vesicales y realizar el correcto mantenimiento	3	2-1
Colaborar en procedimientos diagnósticos como punción lumbar, medular y torácica, colocación de drenajes torácicos, revisiones oftalmológicas siguiendo criterios de calidad y seguridad.	3	2-1
Conocer y demostrar habilidad en el manejo seguro y administración de los fármacos, teniendo en cuenta los factores que condicionan el uso de fármacos: dosis, interacciones, beneficios y efectos adversos.	3	2-1
Conocer, demostrar habilidad y manejar de forma segura el uso de drogas vasoactivas y sedación. Ser capaz de anticiparse a situaciones que pueden provocar un mal manejo (por ej: los cambios de bombas vasoactivas pueden inestabilizar al paciente	3	2-1
Ser capaz de seleccionar el acceso vascular idóneo para los fármacos que se han de administrar teniendo en cuenta incompatibilidades de fármacos y características de cada fármacos y de catéteres	3	2-1
Conocer y ser capaz de llevar a cabo los cuidados (rol propio y de colaboración) de los procesos respiratorios que pueden aparecer en la etapa neonatal	3-2	1

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva EIR Pediatría	FES-IMP-050	20/09/2022	01	Tutores	Comisión de Docencia
	Modificación: Creación del documento					18/10/2022

FES-IMP-050. Rev.01

Administrar de forma segura la oxigenoterapia a través de ventilación no invasiva y cánulas alto flujo	3-2	1
Colaborar en el procedimiento de intubación nasotraqueal, orotraqueal	3	2-1
Llevar a cabo de manera correcta la aspiración de secreciones endotraqueales y orofaríngeas	3	2-1
Conocer y aplicar el protocolo de actuación del paciente intubado para así evitar la infección nosocomial.	3	2-1
Manejar con habilidad y seguridad los diferentes respiradores que hay en la unidad, conociendo los fungibles y montaje de éstos, en función del respirador y diferentes modalidades respiratorias	3	2-1
Conocer los equipos de ventilación no invasiva, interfases y el manejo y cuidados de los pacientes portadores de ventilación no invasiva específicos para el periodo neonatal y el paciente prematuro.	3	2-1
Conocer y llevar a cabo los cuidados del paciente portador de ventilación mecánica convencional	3	2-1
Conocer y llevar a cabo los cuidados del paciente portador de ventilación de alta frecuencia (VAFO)	3	2-1
Conocer y ser capaz de aplicar el protocolo de actuación en pacientes que precisen óxido nítrico.	3	2-1
Aplicar la humidificación a la vía aérea en función de la situación del paciente y el tipo de ventilador	3	2-1
Conocer los procesos quirúrgicos más prevalentes en el recién nacido/prematuro y ser capaz de llevar a cabo los cuidados derivados de estos procesos (pre- y post- quirúrgicos) y de detectar los signos y síntomas de posibles complicaciones actuando de forma autónoma o derivando a otros profesionales.	3	2-1
Colaborar en las intervenciones quirúrgicas que se realizan en el quirófano de la unidad neonatal.	3	2-1
Conocer y aplicar las normas de administración y circuitos en la transfusión de hemoderivados.	3-2	1
Conocer los protocolos de reanimación cardiopulmonar básica y avanzada neonatales y llevarlos a cabo en situación real o simulada.	3	2-1
Conocer la distribución, la organización y las responsabilidades relativas al carro de paros y participar en su mantenimiento y en las revisiones periódicas.	3-2	1
Realizar de forma adecuada la estabilización del recién nacido para el traslado ya sea: dentro del mismo centro (sala de partos-unidad neonatal, unidad neonatal-quirófano) o extrahospitalario en el caso de necesidad de ECMO o en caso de malformaciones cardíacas que precisen cirugía urgente.	3	2-1
Participar en los traslados del recién nacido con problemas de salud o prematuros que se realicen dentro del mismo centro siendo capaz de llevar a cabo los cuidados necesarios durante el mismo.	3	2-1

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva EIR Pediatría	FES-IMP-050	20/09/2022	01	Tutores	Comisión de Docencia
	Modificación: Creación del documento					18/10/2022

FES-IMP-050. Rev.01

Manejar y cumplimentar correctamente la documentación específica existente de la unidad de Cuidados Intensivos, Neonatales.	3-2	1
---	-----	---

Guardias

Urgencias Pediátricas	R1	R2
Atención de la clasificación en la puerta de urgencias	3-2	1
Aplicar de forma adecuada los protocolos de acogida, valoración, planificación de cuidados y evaluación de las intervenciones de Enfermería al niño y la familia en la unidad de urgencias de acuerdo a los estándares de calidad.	3-2	1
Manejar con habilidad y seguridad los medios técnicos disponibles en la unidad que nos permitan hacer una valoración del estado de salud del niño y adolescente, junto con otros medios no tecnológicos tales como escalas de valoración (neurológicas, respiratorias, escalas del dolor).	3-2	1
Colaborar con precisión, rapidez, destreza y responsabilidad en la recepción del niño y adolescente con un proceso de urgencia: insuficiencia respiratoria aguda, convulsiones, shock séptico, shock cardiogénico, anafilaxia, ingesta de sustancias tóxicas y proporcionar al niño y al adolescente en situación crítica los cuidados de enfermería específicos y complejos con destreza y responsabilidad, garantizando una práctica ética y segura.	3-2	1
Conocer y aplicar los protocolos y planes de curas del paciente ingresado en sala de observación de urgencias pediátricas	3-2	1
Conocer y llevar a cabo los cuidados enfermeros propios y colaborativos del paciente con problemas respiratorios agudo y/o crónico agudizado	3-2	1
Unidad Neonatal UCIN		
Valorar al recién nacido en función de la edad gestacional y peso, utilizando las curvas y tablas de crecimiento establecidas al efecto		3-2
Valorar al recién nacido enfermo, teniendo en cuenta las necesidades específicas como termorregulación, nutrición, oxigenación, etc		3-2
Medir las constantes vitales del recién nacido: frecuencia cardiaca (FC), respiratoria (FR), presión arterial (PA), temperatura periférica y la saturación de oxígeno (SatO2) mediante pulsioximetría		3-2
Habilidad en la valoración y tratamiento del dolor en el neonato, utilizando las diversas escalas existentes.		3-2
Realizar la acogida en la unidad neonatal, explicándoles las normas y horarios, proporcionando información y facilitando su estancia.		3-2
Unidad Pediátrica UCIP		
Valorar al recién nacido en función de la edad gestacional y peso, utilizando las curvas y	R1	R2
		3-2

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva EIR Pediatría	FES-IMP-050	20/09/2022	01	Tutores	Comisión de Docencia
	Modificación: Creación del documento					18/10/2022

FES-IMP-050. Rev.01

tablas de crecimiento establecidas al efecto		
Valorar al recién nacido enfermo, teniendo en cuenta las necesidades específicas como termorregulación, nutrición, oxigenación, etc		3-2
Medir las constantes vitales del recién nacido: frecuencia cardiaca (FC), respiratoria (FR), presión arterial (PA), temperatura periférica y la saturación de oxígeno (SatO2) mediante pulsioximetría		3-2
Habilidad en la valoración y tratamiento del dolor en el neonato, utilizando las diversas escalas existentes.		3-2
Realizar correctamente la valoración, planificación de los cuidados y evaluación de las diferentes intervenciones de enfermería en la UCIP.		3-2
Trabajar de manera cooperativa y coordinada con el equipo interdisciplinar en la atención del niño o adolescente crítico		3-2
Aplicar adecuadamente el protocolo de acogida al niño o adolescente y familia en la unidad de cuidados intensivos		3-2
Apoyar y acompañar a la familia en la vivencia de la nueva situación, su adaptación a la unidad y la implicación en los cuidados, incluso en situaciones de agravamiento y/o muerte.		3-2