

# GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT) “Especialidad” PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS UD Pediatría Lugo

Entidad Titular:	Estructura Organizativa de Xestión Integrada de Lugo, Cervo e Monforte (EOXI Lugo, Cervo e Monforte))
Elaborada por:	Rodríguez de la Riva Pilar ( Tutora Residentes Pediatría) López Conde Isabel (Tutora Residentes pediatría) Jiménez Díaz Raquel (Tutora Enfermería pediátrica)
Aprobado en Comisión de Docencia de fecha:	Enero 2019
Fecha última revisión:	
Fecha próxima revisión:	
Procedimiento difusión:	Intranet de la EOXI
Presidente de la Comisión de Docencia	Secretario de la Comisión de Docencia
Fdo.:	Fdo.:

# 1. LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS Y LA DOCENCIA

## 1.1. Estructura funcional de la Unidad Docente Multiprofesional.

### 1.1.1. Localización y estructura

### 1.1.2. Recursos humanos

## 1.2. Comisión de docencia y Subcomisión de Enfermería (del Centro)

## 1.3. Plazas acreditadas

## 1.4. Dispositivos de la Unidad Docente:

### 1.4.1 Atención Primaria

#### 1.4.1.1 Centros de salud

### 1.4.2 Atención hospitalaria

#### 1.4.2.1 Complejo Hospitalario Universitario de Lugo (CHUL)

#### 1.4.2.2 Complejo Hospitalario Universitario A Coruña (CHUAC)

#### 1.4.2.3 Complejos Hospitalarios de otras Comunidades Autónomas .

## 1.5. Tutores (roles y responsabilidades)

## 1.6. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)

# 2. INFORMACION LOGÍSTICA

## 2.1. Toma de posesión

## 2.2. Documentación para la firma del contrato

## 2.3. Derechos y deberes

## 2.4. Lencería

## 2.5. Salario

## 2.6. Solicitud de acceso a IANUS (historia clínica electrónica)

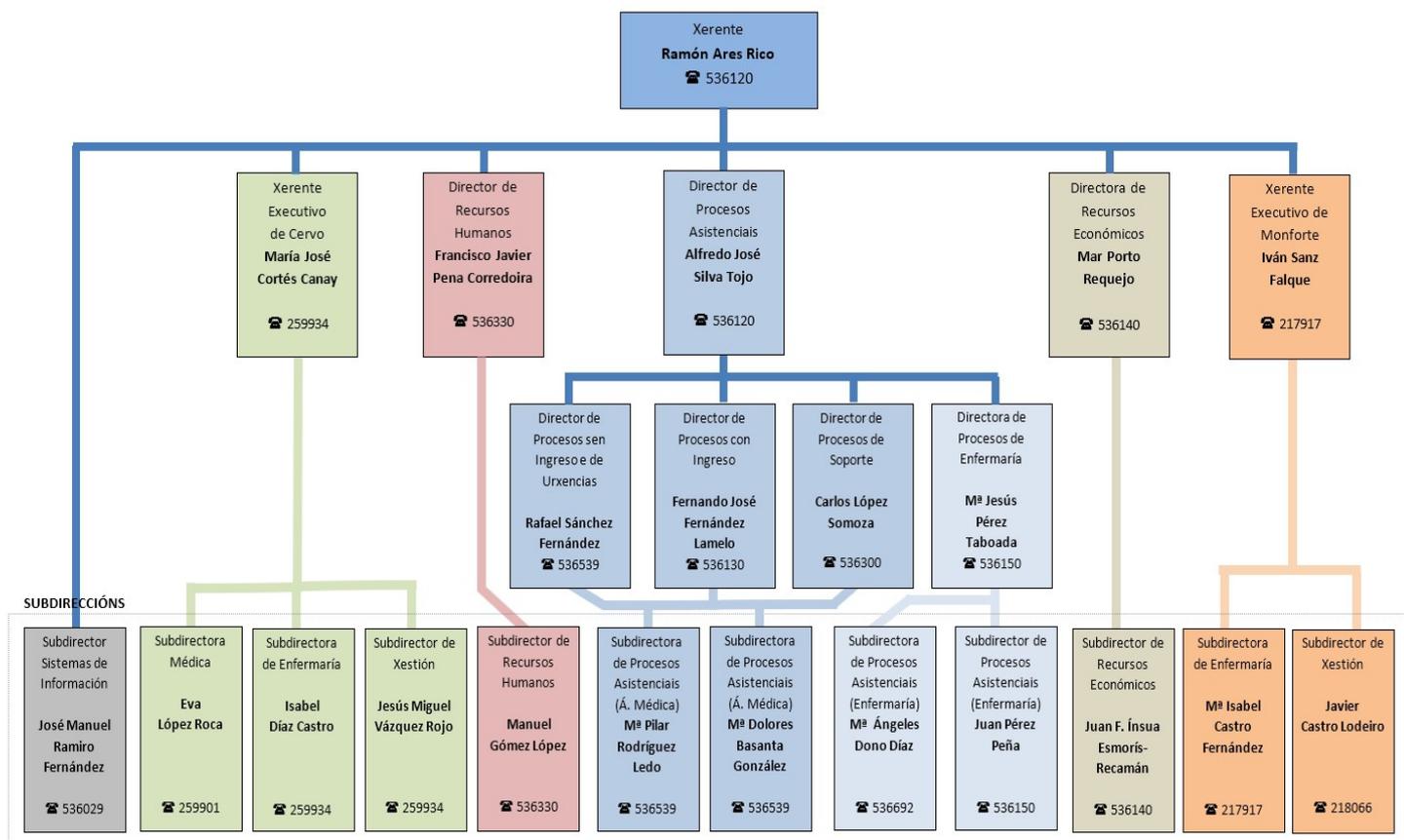
## 2.7. Normas para solicitud y concesión de permisos

### 2.7.1. Impresos

### 2.7.2. Vacaciones

### 2.7.3. Días de libre disposición

### 3. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL HOSPITAL: Organigrama.



**Xerencia de Xestión Integrada de Lugo, Cervo e Monforte**

Área Sanitaria de Lugo  
Centros de Atención Primaria  
Hospital de Día Psiquiátrico de Lugo  
Hospital de Calde  
Hospital Universitario Lucus Augusti

Área Sanitaria de Cervo  
Centros de Atención Primaria  
Hospital da Costa

Área Sanitaria de Monforte  
Centros de Atención Primaria  
Hospital de Monforte

## **4. LA ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA Y SUS ÁREA ESPECÍFICAS**

### **4.1 Definición de la especialidad.**

La pediatría es la medicina integral del periodo evolutivo de la existencia humana desde la concepción hasta el fin de la adolescencia, distribuida en dos grandes áreas:

- Área clínica.
- Área de pediatría social y salud pública.

### **4.2 Normativa.**

### **4.3 Referencias al Programa oficial de la especialidad (BOE)**

## **5. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS**

### **5.1 Objetivo general de la formación:**

Adquirir los conocimientos, habilidades y aptitudes necesarias para:

- Atender los problemas clínicos a nivel general y de sus áreas específicas.
- Promocionar la salud de la población infantil y adolescente.
- Realizar labores de investigación clínica y básica.
- Trabajar como integrantes o como coordinadores de equipos multidisciplinares de salud.

### **5.2 Organización de la tutoría.**

### **5.3 Plan de evaluación: evaluación formativa, anual y final.**

#### **4.3.1 Evaluación formativa/continuada**

#### 4.3.2 Evaluación sumativa

5.4 Documentos o bibliografía de apoio.

5.5 Programa teórico complementario y desarrollo del Itinerario formativo.

### PLAN DE FORMACIÓN

Basado en la guía de formación de especialistas elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad y aprobado por la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación del Ministerio de Educación y Ciencia por Resolución de fecha 25 de abril de 1996:

[http://www.msc.es/profesionales/formacion/docs/Pediatrica\\_y\\_sus\\_Areas\\_especificas.pdf](http://www.msc.es/profesionales/formacion/docs/Pediatrica_y_sus_Areas_especificas.pdf)

y la ORDEN SCO/3148/2006:

<http://www.msc.es/profesionales/formacion/docs/Pediatricanuevo.pdf>

### PLANILLA DE ROTACIONES

	Junio	Julio	Agosto	Sept	Oct	Nov	Dici	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
R1A	PRIM	PRIM	ESCOL	ESCOL	ESCOL	URGEN	URGEN	URGEN	ESCOL	ESCOL	ESCOL	ESCOL
R1B	URGEN	URGEN	URGEN	PRIM	PRIM	ESCOL						
R2A	PREMAS	PREMAS	PREMAS	PREMAS	PREMAS	PREMAS	LACT	LACT	LACT	LACT	LACT	LACT
R2B	LACT	LACT	LACT	LACT	LACT	LACT	PREMAS	PREMAS	PREMAS	PREMAS	PREMAS	PREMAS
R3A	ALERGIA	ALERGIA	CONSULT	EXTERNA	EXTERNA	EXTERNA	CONSULT	EXTERNA	EXTERNA	EXTERNA	EXTERNA	EXTERNA
R3B	CONSULT	CONSULT	CONSULT	EXTERNA	EXTERNA	EXTERNA	ALERGIA	ALERGIA	CONSULT	EXTERNA	EXTERNA	EXTERNA
R4A	EXTERNA	PREMAS	PREMAS	PREMAS	ANEST	LIBRE	LIBRE	PRIM	CONSULT	CONSULT	CONSULT	CONSULT
R4B	CONSULT	CONSULT	ANEST	EXTERNA	EXTERNA	EXTERNA	PREMAS	PREMAS	PREMAS	PRIM	LIBRE	LIBRE

R1: 2 meses primaria, 3 meses Urgencias, 7 meses escolares.

R2: 6 meses lactantes, 6 meses Neonatología.

R3: 6 meses externa, 4 meses consulta, 2 meses alergia

R4: 3 meses externa, 3 meses UCIN/UCIP, 2 meses consulta, 1 mes primaria, 1 mes anestesia, 2 meses libres.

## PRIMER AÑO-R1

**Rotaciones en áreas:** Atención Primaria, Servicio de Urgencias de Pediatría y Área de hospitalización de preescolares y escolares.

### OBJETIVOS DEL PERÍODO FORMATIVO

#### o Rotación en el Centro de Atención Primaria :

- a) Realización de historia clínica en atención primaria pediátrica.
- a) Exploración física completa del niño.
- b) Controles de salud en el niño sano, desde el nacimiento hasta la adolescencia (exploración, alimentación, vacunas,...).
- c) Detección de retrasos del desarrollo psicomotor y pondoestatural.
- d) Actividad de prevención y promoción de la salud en función de las recomendaciones de la AEPAP.
- e) Consejos y resolución de dudas de puericultura a padres.
- f) Patología pediátrica aguda diversa (fiebre, infección respiratoria, dolor abdominal, gastroenteritis aguda, infección del tracto urinario, dificultad respiratoria, etc,...).
- g) Actividad burocrática (interconsultas a especialistas y al servicio de urgencias hospitalarias, certificados escolares y de campamentos, peticionario de pruebas complementarias, recetas de medicamentos,...).
- h) Realización de técnicas: aplicación de nitrógeno frío en verrugas plantares, tinción corneal con fluoresceína,...

#### o Rotación en el Servicio de Urgencias Pediátricas.

- Realización de historia clínica en urgencias, petición e interpretación de pruebas complementarias.
- a) Asistencia al niño con patología aguda: fiebre, dificultad respiratoria, vómitos, tos, llanto e irritabilidad, cefalea, dolor torácico, traumatismos, síncope, cuerpos extraños, epistaxis,...
- b) Realización de técnicas: sutura de heridas, sondaje vesical, extracción de cuerpos extraños.

- c) Realización de informes clínicos de ingreso en planta de hospitalización.
- d) Información a padres y educación sanitaria.

o Rotación en Área de preescolares/escolares.

(Meses: agosto, septiembre, octubre, febrero, marzo, abril y mayo).

- Anamnesis y exploración física en el niño.
- Realización del diagnóstico diferencial entre diferentes problemas pediátricos.
- Interpretación de pruebas complementarias.
- Atención, seguimiento y tratamiento de las diversas patologías:
  - **Neumología:** neumonías, crisis asmáticas, laringotraqueítis, bronquiolitis, tos ferina,...
  - **Cardiología:** soplos, arritmias, síncope,...
  - **Gastroenterología:** estreñimiento, gastroenteritis aguda con deshidratación y alteración del equilibrio ácido-base, estudio del dolor abdominal, abdomen agudo, apendicitis aguda, adenitis mesentérica, estudio del fallo de medro, enfermedad inflamatoria intestinal, rectorragia, disfagia, aerofagia, reflujo gastroesofágico,...
  - **Reumatología:** estudio y tratamiento de la artritis idiopática juvenil, estudio de la cojera, púrpura de Schönlein- Henoch,, osteomielitis, espondilodiscitis, LES, eritema nodoso...
  - **Neurología:** convulsiones febriles y afebriles, cefalea, traumatismos craneoencefálicos, síndrome de Sturge-Weber, síndrome de Klinefelter, retraso psicomotor, discinesia, trastorno paroxístico no epiléptico, síndrome vertiginoso,...
  - **Endocrinología:** manejo del debut diabético, educación diabetológica, hipoglucemia, hipertensión arterial,...
  - **Enfermedades infecciosas:** osteomielitis, artritis séptica, infecciones de partes blandas (celulitis preseptales, celulitis cutáneas), sobreinfecciones respiratorias, complicaciones de varicela, meningitis víricas y bacterianas, otitis media aguda complicada, abscesos periamigdalinos, abscesos dentarios, quiste tirogloso infectado, mononucleosis infecciosa, parotiditis, gingivostomatitis, encefalitis, pielonefritis,...
  - **Hemato-oncología:** púrpura trombopénica idiopática, púrpura trombopénica inmune, anemia secundaria a esferocitosis, drepanocitosis, leucemia, neutropenias, estudio del hemangioma,...

- **Dermatología:** brote de dermatitis atópica, impétigo, dermatitis ampollosa, quemaduras, tiña inflamatoria, prurigo con sobreinfección,...
  - **Oftalmología:** causticación ocular, úlcera corneal
  - **Ginecología:** Endometriosis
  - **Psiquiatría:** síndrome ansioso, tos psicógena.
  - **Miscelánea:** síndrome del torniquete por pelo, fenilcetonuria, lumbalgia, intoxicaciones, ingesta de cuerpo extraño,...
- **Pacientes postoperatorios:** profilaxis antibiótica, manejo del paciente en el perioperatorio (apendicitis, amigdalectomizados, reducción de fracturas, circuncisión, orquidopexia).
  - Realización de técnicas: punción lumbar.
  - Realización de curso clínico diario en IANUS e informes de alta.

## SEGUNDO AÑO-R2

**Rotaciones en áreas:** Área de lactantes (6 meses), Neonatología, UCI Neonatal y UCI Pediátrica (6 meses).

### OBJETIVOS DEL PERÍODO FORMATIVO :

#### **Rotación en Área de Lactantes**

- .Realización de historia clínica.
- .Exploración física del lactante. Aplicación de tablas y curvas de crecimiento y desarrollo.
- .Solicitud e interpretación de pruebas complementarias (analíticas, pruebas de imagen,...)
- .Atención, seguimiento y tratamiento de patologías:
  1. Respiratorias: neumonía, bronquiolitis, laringitis aguda, asma del lactante, atelectasia, ..etc.
  2. Área ORL: amigdalitis, otitis, etc.
  3. Nefrología: estudio de la función renal, infecciones del tracto urinario,...
  4. Neurología: traumatismo craneoencefálico, convulsiones (febriles y afebriles), retraso psicomotor, craneosinostosis, patología neuro-metabólica, etc.
  5. Gastroenterología: alergia a proteínas de leche de vaca, reflujo gastroesofágico, gastroenteritis aguda, pruebas de provocación, estudio de retraso ponderal, desnutrición, etc.

6. Infeccioso: infecciones de partes blandas, sospecha de sepsis, ...
7. Urología: patología zona genital (sinequias vulvares, criptorquidea...
8. Hematología: anemia, neutropenia, reacción leucemoide...
9. Dermatología: dermatitis atópica, eczemas, infecciones cutáneas.
10. Atención al paciente quemado (escaldadura).

### **Rotación en Área Neonatología, UCI Neonatal y UCI Pediátrica:**

.Atención inmediata al recién nacido en paritorio y quirófano (prematuridad, gemelaridad, riesgo de pérdida de bienestar fetal, riesgo infeccioso, hijo de madre con diabetes gestacional, parto por cesárea, partos instrumentales...).

.Atención inicial, seguimiento y abordaje del recién nacido pretérmino y bajo peso: enfermedad de membrana hialina, anemia de la prematuridad, apneas de la prematuridad, retinopatía de prematuridad, displasia broncopulmonar, osteopenia de la prematuridad, etc.

.Manejo de otras patologías en neonatos: malformaciones congénitas (paladar blando fisurado, hipospadias, epispadias...), enfermedad hemolítica del recién nacido (incompatibilidad ABO y Rh), hiperbilirrubinemia neonatal, hipoglucemia neonatal, patología infecciosa (sepsis, meningitis, infecciones urinarias y respiratorias,...), diagnóstico clínico de las cardiopatías congénitas, retraso ponderal, alergia a proteínas de leche de vaca, síndrome de abstinencia, patologías dermatológicas neonatales.

.UCI-Neonatal: atención al neonato en estado crítico y sus complicaciones. Ventilación mecánica (invasiva y no invasiva, CPAP, alto flujo, alta frecuencia).

.Realización de técnicas invasivas: canalización de vena umbilical, intubación endotraqueal, RCP neonatal, punción lumbar,...

.UCI-Pediátrica: abordaje diagnóstico y manejo del paciente crítico (politraumatizado, status epiléptico, bronquiolitis,...).

.Adquisición de los conocimientos necesarios de la farmacología neonatal. Cálculo de fórmulas de nutrición parenteral

.Exploración física de los neonatos del Nido para detectar patología, manejo de las mismas, si es preciso mediante su ingreso en neonatología o uci-neonatal.

.Realización de los informes de alta y traslado, así como realización diario de cursos clínicos.

### **TERCER AÑO-R3**

**Rotaciones en áreas:** Alergología, Consulta Externa Pediatría, Consultas libres en otros Hospitales (3 meses en UCI Pediátrica de Hospital tercer nivel y 3 meses a libre elección del residente).

## OBJETIVOS DEL PERÍODO FORMATIVO :

### ➤ **Rotación en Consultas Externas de Pediatría.**

Durante esta rotación pude ver el manejo del paciente ambulatorio desde el punto de vista de las distintas subespecialidades pediátricas: cardiología, neumología, nefrología, gastroenterología infantil, neuropediatría, endocrinología infantil, reumatología y oncohematología e infecciosos pediátricos, para formarme en la valoración, diagnóstico y manejo de las distintas patologías propias de cada subespecialidad.

### ➤ **Rotación en Servicio de Alergología.**

.Realización de anamnesis y exploración física del paciente con patología alérgica.

.Manejo y tratamiento del paciente con rinoconjuntivitis y educación del paciente sobre medidas de evitación de alérgenos.

. Manejo del paciente con asma y educación sobre el manejo de los distintos dispositivos inhalados utilizados en el tratamiento.

.Solicitud e interpretación de pruebas de función respiratoria: espirometría basal y tras broncodilatación y medición del óxido nítrico exhalado.

.Solicitud e interpretación de pruebas cutáneas: intraepidermorreacción (prick y prick-prick) y pruebas epicutáneas (Patch test).

.Diagnóstico y manejo de pacientes con sospecha de alergia alimentaria.

.Diagnóstico y manejo de pacientes con sospecha de alergia a medicamentos.

.Realización de pruebas de provocación oral con alimentos y medicamentos.

.Manejo del paciente con alergia a himenópteros.

.Manejo de pacientes con urticaria aguda y crónica y angioedema.

.Diagnóstico y tratamiento de la anafilaxia y educación del paciente para el reconocimiento precoz de los síntomas y la administración de adrenalina.

.Aprendizaje sobre los distintos tipos de inmunoterapia.

➤ **Rotación externa en UCI Pediátrica de un Hospital de Tercer Nivel:**

.Valoración y manejo del paciente crítico cardiaco tanto en caso de descompensación de cardiopatías congénitas como en postoperatorios de cirugía cardiaca.

. Manejo de otros pacientes críticos: status epiléptico, cetoacidosis diabética, TCE grave, descompensaciones hidroelectrolíticas graves...).

.Manejo de pacientes crónicos complejos.

.Manejo de los distintos tratamientos administrados en las unidades de cuidados intensivos pediátricos, que incluyen perfusiones de sedoanalgesia, soporte nutricional tanto enteral como parenteral, soporte vasoactivo, ventilación mecánica, etc.

.Realización de procedimientos de sedoanalgesia para realización de técnicas (canalización de vías centrales, , tanto en la Unidad como fuera de ella.

.Aprendizaje de interpretación de la monitorización intensiva, tanto invasiva como no invasiva: PANI, PAI, NIRS, monitorización de la función cerebral (BIS, PIC...).

.Indicación, realización e interpretación de pruebas diagnósticas y diversas técnicas invasivas: punción lumbar, punción suprapúbica, canalización de accesos venosos centrales guiada por ecografía, canalización de accesos arteriales, colocación y retirada de tubos de drenaje torácico, retirada de cables de marcapasos epicárdico...

.Información a familiares y acompañamiento de los mismos, teniendo en cuenta las necesidades especiales que surgen de la gravedad de la situación de los pacientes. Apoyo en el duelo y otras cuestiones éticas (limitación del esfuerzo terapéutico..)

➤ **Rotación a libre elección del residente:**

para ampliación de conocimientos o adquisición de habilidades y/o actitudes específicas en subespecialidad a elección según criterio del residente bajo supervisión del tutor.

#### CUARTO AÑO-R4

**Rotaciones en áreas:** 1 mes pediatría atención Primaria, 1 mes Anestesiología, Rotación en Consultas Externas Pediatría, 3 meses Consultas libres en otros Hospitales a libre elección del residente.

## **6-PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN PEDIATRÍA:**

### ***6.1.- MARCO JURÍDICO***

El Real Decreto 183/2008 (BOE nº 45, de 21 de Febrero de 2008) determina y clasifica las especialidades en Ciencias de la Salud y desarrolla determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

Con respecto a la supervisión de la actividad del residente indica:

\* “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 Salud. Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades 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.”

\* “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 urgencia 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 consensúe con ellos su aplicación y revisión periódica”.

\* “La supervisión de residentes (...) 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 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”.

### ***6.2.- NIVELES DE CONOCIMIENTOS O HABILIDADES Y RESPONSABILIDAD.***

El Real Decreto el RD 183/2008, en su Capítulo V, artículo 15 establece la asunción progresiva de conocimientos o habilidades y responsabilidades del residente.

#### **NIVELES DE CONOCIMIENTO O DE HABILIDADES:**

- . **Nivel A:** Aquellos para los que los residentes deben estar capacitados de manera autónoma e independente.
- . **Nivel B:** Aquellos en los que el residente debe poseer un buen conocimiento y alguna experiencia personal participativa.
- . **Nivel C:** Aquellos sobre los que los residentes deben tener conocimiento teórico o como observador.

#### NIVELES DE RESPONSABILIDAD:

- . **Nivel 1:** Actividades realizadas por el Residente y observadas y/o asistidas en su ejecución por el Especialista. Tras consulta con el Especialista puede dar altas y recetar medicación, pero no puede ingresar pacientes ni firmar parte de lesiones.
- . **Nivel 2:** Actividades realizadas directamente por el Residente bajo supervisión del Especialista. Tras consulta previa con Especialista, pueden dar altas, recetar e ingresar.
- . **Nivel 3:** Actividades realizadas directamente por el Residente sin necesidad de una tutorización inmediata; el Residente ejecuta y posteriormente informa. Su actuación como especialista progresa y va asumiendo la decisión terapéutica aunque con comunicación previa al Especialista . Pueden dar altas y recetar. Pueden ingresar informando previamente al Especialista.

### **6.3.- DEFINICIONES**

El Residente o Médico Interno Residente (MIR) es el médico que desarrolla, en un período de tiempo limitado, un programa docente de formación junto con el ejercicio profesional asistencial de manera progresiva y supervisada.

El colaborador docente es el especialista del Servicio que colabora en el desarrollo del programa de formación de la especialidad asumiendo la supervisión y control de las actividades que realiza el Residente durante las guardias.

### **6.4- GUARDIA DE PRESENCIA FÍSICA:**

El documento establece las Normas Generales; siempre con flexibilidad en función de determinados condicionantes puntuales por situaciones especiales o excepcionales que pudieran plantearse en un

momento determinado.

El Residente realizará 5 guardias de presencia física, con atención continuada de 17 horas en día laborable (4 guardias) y 24 horas en festivos (1 guardia).

El responsable directo de las actividades del residente es el Especialista de guardia de presencia física. Durante las guardias en Urgencias Pediátricas del Residente de primer año, el responsable directo es el/los Médico/s Adjunto/s asignado para la Urgencia Pediátrica, que tiene potestad para organizar las actividades del Residente durante la guardia y definir sus niveles de responsabilidad de acuerdo a sus habilidades y conocimientos. En las guardias de planta de Pediatría el responsable será el Médico Adjunto de guardia de presencia física de Pediatría, con las mismas consideraciones que en el caso anterior. El Residente estará localizado en todo momento a través del teléfono corporativo asignado al Residente de guardia y tendrá localizado en todo momento al Especialista de guardia.

## **LA ORGANIZACIÓN POR AÑO DE FORMACIÓN COMPRENDE:**

### **Residente de primer año**

Durante este año, su actividad en las guardias se centrará fundamentalmente en Urgencias de Pediatría, siendo su nivel de responsabilidad 1.

En primera instancia, esta supervisión será mediante observación directa. Por tanto, verá conjuntamente con el Médico Adjunto responsable del área de Urgencias, con el fin de familiarizarse con las situaciones más frecuentes, su manejo y los procedimientos y criterios de derivación. A medida que vaya adquiriendo las competencias necesarias, irá asumiendo de forma progresiva la asistencia a los pacientes. Es decir, la supervisión pasará progresivamente de ser mediante observación directa (el residente ve lo que hace el Adjunto) a intervenciones tutorizadas (el residente realiza sus actividades con la supervisión del Adjunto).

En todo caso, aunque el residente los firme, el Especialista visará por escrito los informes de asistencia, los de derivación y otros documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervenga el Residente de primer año.

### **Residente de segundo año**

Su actividad durante la guardia se desarrollará en el área de Hospitalización y Neonatología, así como la asistencia a los partos y las eventuales llamadas que se produzcan de la maternidad.

Su nivel de responsabilidad es 2, siendo las diferentes actividades realizadas directamente por el Residente bajo supervisión del Médico Adjunto. Tras consulta previa con Especialista, pueden dar altas, prescribir e ingresar a los pacientes.

### **Residentes de tercer año**

Su actividad durante la guardia se desarrollará en el área de Hospitalización y Neonatología, así

como la asistencia a los partos y las eventuales llamadas que se produzcan de la maternidad.

Su nivel de responsabilidad es 3: actividades realizadas directamente por el Residente sin necesidad de una tutorización inmediata; el Residente ejecuta y posteriormente informa al facultativo responsable de la guardia.

### **Residente de cuarto año**

Su actividad durante la guardia se desarrollará en el área de Hospitalización y Neonatología, así como la asistencia a los partos y las eventuales llamadas que se produzcan de la maternidad.

Su nivel de responsabilidad es 3: actividades realizadas directamente por el Residente sin necesidad de una tutorización inmediata; el Residente ejecuta y posteriormente informa. En este último año, y de forma progresiva, el residente tendrá una mayor autonomía y responsabilidad.

## ***6.5.- PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN***

La visita a los pacientes ingresados en el Servicio se realiza a diario. El Residente colabora en la visita de la planta siendo supervisado por el Facultativo del Servicio asignado a dicha actividad asistencial.

### **Residente de primer año:**

Acompañará al facultativo del Servicio o al residente de años superiores, realizando las tareas que le sean encargadas. Su nivel de responsabilidad es 1. Puede solicitar pruebas diagnósticas y confeccionar informes de alta, pero supervisado de forma directa por el Facultativo.

### **Residente de segundo año:**

Las actividades en sala de Hospitalización realizadas por el Residente continúan bajo la supervisión directa del Facultativo. Su nivel de responsabilidad es 2: el residente se informa y luego actúa. Puede solicitar pruebas diagnósticas y confeccionar informes de alta. Ya no precisa visado pero si tutela directa.

### **Residente de tercer y cuarto año:**

Su nivel de responsabilidad es 3: puede realizar la visita y solicitar pruebas diagnósticas sin precisar supervisión directa por el especialista. Las altas deben ser consultadas previamente con el especialista y firmadas finalmente por éste. En este último año, y de forma progresiva, el residente tendrá una mayor autonomía y responsabilidad.

## ***6.6.- NEONATOLOGÍA***

La revisión de los neonatos ingresados en la Unidad Neonatal se realiza a diario. Además, en la maternidad, también de forma diaria, se realiza una primera exploración a los bebés nacidos el día anterior, así como una exploración a los niños el día del alta (generalmente, a los 2 días si ha sido

un parto eutócico y a los 4 días en las cesáreas).

### **Residente de primer año**

En principio no tiene ningún rotatorio específico asignado a la unidad neonatal, aunque sí se favorecerá su formación en la exploración del recién nacido sano, acudiendo en la medida de lo posible a la Maternidad. Esta exploración del recién nacido la realizará siempre bajo la supervisión directa del Facultativo Especialista o de un residente de años superiores. Su nivel de responsabilidad es 1.

### **Residente de segundo año**

Las actividades en la Unidad Neonatal y en la Maternidad realizadas por el Residente continúan bajo la supervisión directa del Facultativo. Su nivel de responsabilidad es 2, el residente informa y luego actúa. Tras consulta previa con Especialista, pueden dar altas, recetar e ingresar.

### **Residente de tercer y cuarto año**

Su nivel de responsabilidad es 3: puede realizar la visita y solicitar pruebas diagnósticas sin precisar supervisión directa por el especialista. Las altas deben ser consultadas previamente con el especialista y firmadas por éste. En el último año, y de forma progresiva, el residente tendrá una mayor autonomía y responsabilidad.

## **6.7. CONSULTAS EXTERNAS HOSPITALARIAS**

El Residente atenderá la consulta externa hospitalaria siendo supervisado por un Facultativo del Servicio.

### **Residente de primer y segundo año**

Estos dos primeros años, no tienen rotaciones asignadas por las consultas de especialidad excepto que deben asistir durante el 2º año coincidiendo con la rotación en Lactantes a la Consulta de Gastroenterología Pediátrica, y ocasionalmente si son requeridos por su tutor. Su nivel de responsabilidad es 1, por lo que realizará las tareas encargadas por el Facultativo siempre bajo su supervisión directa.

### **Residente de tercer año**

En este año se inician los rotatorios programados por las consultas de especialidad. Su nivel de responsabilidad es 2, por lo que realizará tareas médicas y administrativas sin precisar visado directo del Facultativo pero sí tutela inmediata, a requerimiento del residente.

### **Residente de cuarto año**

Su nivel de responsabilidad es 3. Realizará tareas médica y administrativas sin precisar visado por el Facultativo. El Residente ejecuta y posteriormente informa. En este último año, y de forma progresiva, el residente tendrá una mayor autonomía y responsabilidad.

## **6.8. CONSIDERACIONES FINALES:**

Durante las rotaciones de los Residentes de Pediatría en otro Servicio y/o en otro Centro Hospitalario, seguirán las normas o indicaciones de los protocolos de dichos Servicios.

Para cualquier duda respecto a estos niveles de supervisión, el residente puede y debe ponerse en contacto con su tutor para las aclaraciones oportunas.

## **7-DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA**

### **7.1.RECURSOS HUMANOS**

El Servicio de Pediatría y sus áreas específicas lo forman:

- Jefe de Servicio: Dr. Roberto Pérez Pácin

#### **F.E.A.s, total 8**

- Dra. Alicia Cepedano Dans
- Dra. Pilar Rodríguez de la Riva
- Dra. Consuelo Calviño Costas
- Dra. Carmen García-Plata González
- Dra. Esther Vázquez López.
- Dra. Isabel López Conde.
- Dra. Carmen Almuiña Simón.
- Dra. Tatiana Amil Pena.

**Residentes (2 residentes por año).**

**Supervisoras pediatría:** total 2

**Personal de enfermería, auxiliares de enfermería y personal administrativo** propio del servicio.

## **7.2.CARTERA DE SERVICIOS DE PEDIATRÍA**

**Partos:** asistencia al paritorio a requerimiento del ginecólogo o matrona (partos instrumentales, de alto riesgo, patología materna, perinatal, cesáreas...). El número de partos al año ronda los 1500.

**Nidos:** Exploración diaria a recién nacidos y altas. Solución de problemas a requerimiento de la enfermera. Elaboración de informes de alta.

**Neonatología:** incluye UCI neonatal, unidad de cuidados intermedios, unidad de bajo riesgo, y aislados.

**UCI Pediátrica.** Seguimiento y manejo de pacientes con: traumatismo craneo-encefálico con pérdida de conocimiento, hematoma epidural, fracturas craneales, estatus epiléptico, debut diabético y cetoacidosis diabética, crisis asmática y bronquiolitis graves, laringotraqueitis aguda grave, derrame pleural (realización de toracocentesis y drenaje pleural), intoxicaciones agudas, peritonitis, meningitis, sepsis meningocócica, etc.

**Lactantes:** Alimentación durante el primer año de vida, estudio de las infecciones respiratorias en el lactante, manejo de las bronquiolitis y neumonías, estudio de las infecciones urinarias en el lactante, interpretación de las pruebas de función renal, manejo del reflujo vésico-ureteral,

manejo de la hipertensión arterial, Patología infecciosa en el lactante, mononucleosis infecciosa, estudio de desmedro, diagnóstico y tratamiento de osteomielitis, tratamiento de la dermatitis atópica/seborreica en el lactante, etc.

**Hemato-oncología.** Diagnóstico y seguimiento hospitalario de niños con patología hematológica y oncológica: Anemias, Talasemia mayor, Adenopatías y esplenomegalia, neutropenias, Púrpura Trombocitopénica idiopática, Púrpura de Schönlein-Henoch, Leucemia linfoblástica aguda (diagnóstico, tratamiento y seguimiento), Leucemia mielocítica, Sarcoma de Ewing, ...

**Preescolares y escolares:** todo tipo de patología incluyendo a actividades quirúrgicas realizadas por los servicios específicos. Incluye pacientes que precisan aislamiento: quemaduras, problemas psico-sociales avanzados...) o por medidas de aislamiento con el fin de evitar situaciones de contagio intrahospitalario debido a la patología específica infecto-contagios

**Urgencias de Pediatría.** En la que se incluye una Unidad de Observación o de corta estancia en la que se realiza: vigilancia de niños con síntomas de pocas horas de duración, tratamiento de rehidratación con fluidoterapia intravenosa, observación de TCE leves, tratamiento de insuficiencias respiratorias (bronquiolitis, asma, laringitis, etc), observación de procesos neurológicos (cefaleas), etc.

**Consultas Externas (0-15 años):**

**Neonatología (Dra. Rodríguez de la Riva, Dra. López Conde y Dra. Amil Pena):** seguimiento del recién nacido de alto riesgo y prematuro. Administración de palivizumab a prematuros. Especial atención al desarrollo neurológico.

**Neurología (Dra. Vázquez):** atención al desarrollo psicomotriz y su patología. Conexión con atención temprana. Epilepsias. Enfermedades neuromusculares.

**Reumatología (Dra. Almuiña):** pulsos de corticosteroides y de inmunoglobulinas. Seguimiento de pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico, Luxación Congénita de Cadera, Uveítis anterior refractaria,...

**Endocrinología (Dra. Cepedano y Dra. López Conde):** estudio y tratamiento de diabetes mellitas tipo I y II. Educación diabetológica. Pruebas dinámicas. Estudio genético. Educación nutricional. Pruebas de estimulación hormonal (déficit de crecimiento, pubertad precoz...).

**Cardiología (Dr. Pérez Pacín):** Diagnóstico y seguimiento de niños con cardiopatías congénitas.

**Neumología (Dra. De la Riva):** Seguimiento de pacientes con bronquiolitis, neumonías, asmáticos. Realización de pruebas diagnósticas: espirometrías, cloro en sudor.

**Nefrología (Dra. Amil Pena):** estudio MAPA, pruebas de concentración de DDVP, sondajes vesicales para cistografías, cateterismo vesical, manejo de glomerulopatías. Estudio y seguimiento de pacientes con infecciones urinarias, RVU, neuropatías cicatriciales, HTA, ectasias prenatales, síndrome nefrótico, púrpura de Schönlein-Henoch, ...

**Gastroenterología (Dra. García-Plata):** biopsia con cápsula de Watson, alergia alimentaria (diagnóstico y pruebas de provocación), cloro en sudor... Seguimiento de niños con Alergia alimentaria, Enfermedad de Chron y Colitis Ulcerosa, escasa ganancia ponderal, dolor abdominal,

**Nutrición (Dra. García-Plata):** alimentaciones especiales, suplementación.

**Oncología y hematología (Dra. Calviño):** seguimiento de cánceres no quirúrgicos.

**Infectología (Dra. Calviño):** seguimiento de pacientes VIH.

Realización de pruebas metabólicas a todos los recién nacidos del área sanitaria.

## **8- ACTIVIDAD DOCENTE DEL SERVICIO**

Para llevar a cabo estos objetivos será necesario la adquisición de conocimientos teóricos y habilidades prácticas, de manera progresiva y tutorizada que permitan alcanzar el diagnóstico de los procesos de salud y enfermedad de la edad pediátrica. El desarrollo del programa formativo incluye:

Reunión clínica diaria: incidencia de la guardia, casos ingresados.

Sesión clínica semanal de interés docente (los martes).

Sesión clínica general (mensual).

Elaboración de protocolos y actualización de los mismos.

Sesiones bibliográficas.

Además el Hospital cuenta con un Aula de Simulación avanzada, con 2 dispositivos (SimBaby y SimJunior) específicos de pediatría, que nos permiten realizar cursos de Reanimación cardiopulmonar y simulación avanzada. Hay cuatro pediatras del Servicio y una enfermera, que coordinan la docencia pediátrica en el Aula de Simulación.

### **8.1. ACTIVIDAD INVESTIGADORA**

**- ASISTENCIA ANUAL A CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA, envío de casos clínicos, posters y/o comunicaciones orales para ser presentados.**

**-CONGRESO ANUAL DE LA SOCIEDAD DE PEDIATRÍA DE GALICIA**

**0.1. REALIZACIÓN DE CURSOS OBLIGATORIOS DEL PROGRAMA  
TRANSVERSAL DE RESIDENTES DE NUESTRO CENTRO.**

**0.2. REALIZACIÓN DE CURSOS DE FORMACIÓN ESPECÍFICOS  
RELACIONADOS CON LA ESPECIALIDAD.**

**0.3. REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD CIENTÍFICA.**

--

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente	Como ponente
Guardias	
nº	Lugar

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)									
Ej: Soporte Vital Avanzado		Ej: Entrevista Clínica Básico		Ej: Prevención de riesgos laborales		Ej: Iniciación a la gestión clínica		Ej: Seguridad de pacientes	
<i>Fecha</i>	Junio y Octubre	<i>Fecha</i>	Junio	<i>Fecha</i>	Mayo	<i>Fecha</i>	Mayo	<i>Fecha</i>	Mayo
<i>Duración</i>	20 h.	<i>Duración</i>	10 h.	<i>Duración</i>	4 h.	<i>Duración</i>	4 h	<i>Duración</i>	12 h.
<i>Modalidad</i>	Presencial	<i>Modalidad</i>	Presencial	<i>Modalidad</i>	Presencial	<i>Modalidad</i>	Semipresencial	<i>Modalidad</i>	Presencial
<i>Lugar</i>	Aulas Simulación	<i>Lugar</i>	Aula UDM	<i>Lugar</i>	Aula UDM	<i>Lugar</i>	HAC Salón de Actos	<i>Lugar</i>	HAC Salón de Actos

Actividades científicas y de investigación