

PLAN DE FORMACIÓN DEL ROTATORIO DEL RESIDENTE DE PEDIATRÍA EN URGENCIAS PEDIÁTRICAS

1. INTRODUCCIÓN

El médico interno residente (MIR) de Pediatría rota durante su formación por el Servicio de Urgencias un total de 3 meses, distribuidos 2 meses el primer año (R1) dividido en dos periodos de 1 mes y otro de 1 mes el tercer año (R3) de residencia. Durante el cuarto año (R4) puede escoger de forma voluntaria rotación por dicho Servicio. Los objetivos específicos de la rotación durante el 4º año de residencia se especifican en el documento Plan formativo del residente de Pediatría en la subespecialidad de Urgencias Pediátricas.

El **programa de formación del MIR** de pediatría durante su rotación por Urgencias pediátricas se basa en el seguimiento de:

- un programa docente específico del Servicio, que se complementa con el programa docente hospitalario de la especialidad pediátrica

- unos objetivos asistenciales íntimamente ligados con la docencia

- unos objetivos científicos

El objetivo fundamental del paso del MIR de pediatría por Urgencias será el **conocimiento y enfoque práctico de la patología pediátrica desde el prisma de su presentación en Urgencias**. Una vez finalizada la rotación de los 3 meses el MIR debe haber adquirido conocimientos teóricos y habilidades propias de la labor asistencial en Urgencias, que se irán complementando y ampliando a través de las guardias que se realizan de forma periódica hasta finalizar la residencia.

2. HORARIO

El horario durante la rotación en Urgencias será de 8 a 15 horas con la siguiente distribución

- 8-8:30 horas Sesión clínica hospitalaria

8:30-9 horas Cambio de guardia de Urgencias

9-10 horas docencia talleres

10-15 horas labor asistencial

3.OBJETIVOS DOCENTE

-Sesiones

-Actualización en Urgencias: 1 semanal martes a las 8 horas

-Sesiones de seguimiento pacientes ingresados

-Sesión de revisión protocolos Urgencias

-Sesión de traumatología 10 anuales temas básicos de traumatología

-Simulacros: 1 semanal liderado por R3

-Talleres

-R1 Primer rotatorio

Taller 1: Secuencia RCP básica (lactante y niño)

Taller 2: Oxigenoterapia (gafas nasales, oxigenoterapia venturí, mascarilla alta concentración, nebulización fármacos)

Taller 3: Vía aérea 2 (guedel, ambu mascarilla e intubación)

Taller 4: Monitorización (pulsioximetría, monitor multiparámetro, capnografía)

-R1 segundo rotatorio

Taller 5: Manejo respirador transporte y oxigenoterapia de alto flujo

Taller 6: Manejo Desfibrilador

Taller 7: Arritmias (reconocimiento ritmo no desfibrilable y desfibrilable)

Taller 8: Inmovilización politraumatizado

-R3

Taller 1: Ecografía torácica

Taller 2: Ecografía articular/ósea. Ecografía nervio óptico

Taller 3: Eco fast extendido

Taller 4: Ecocardiografía Urgencias pediátrica

-Taller técnicas de enfermería R1/R3

Taller 1: Canalización vía periféricas y fijación.

Taller 2: Técnica estimulación micción, bolsa de orina y sondaje urinario. Control ecográfico vejiga urinaria. Colocación SNG

Taller 3: Monitorización, TA, glucemia capilar, extracción capilar

Taller 4: EKG

Taller 5: Valoración de heridas

Taller 6: Inmovilización vendaje

Taller 7: Inmovilización yeso

Taller 8: Sedonalgesia con Oxido nitroso inhalado

-Cursos de formación en horario de 8-15 horas de Octubre a Mayo

-Simulación en Urgencias y emergencias pediátricas: participaran 6 residentes de R2 a R4, el programa constará de cuatro días de formación con 5 casos clínicos por sesión con un total de 20 casos anuales.

-Curso de sedonalgesia en procedimientos de Urgencias para residentes: participarán los residentes de R2 a R4 con una sesión

Estos cursos supondrán la no actividad asistencial 5 días anuales.

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
Taller R1	Taller R3	Simulacro	Curso simulación/sed oanalgesia	Taller enfermería

4. OBJETIVOS

4.1 RESIDENTES PRIMER AÑO

4.1.1 Labor asistencial

- El residente de primer año se encargará directamente de la asistencia de los niños en consultas de urgencias junto al FEA de Urgencias de referencia adquiriendo autonomía de manera progresiva
- Este rotatorio de dos meses se dividirá en dos periodos de 1 mes cada uno. El objetivo del primer periodo será un periodo de aprendizaje de la realización de una correcta anamnesis, exploración, juicio clínico, petición de pruebas complementarias y realizar un correcto ingreso en planta e informe de alta del paciente.
- Durante este periodo de formación atenderán de primer nivel los traumatismos y heridas tutorizados por los Servicios de Traumatología y Cirugía
- Durante el segundo periodo de mayor autonomía estará centrado en adquirir habilidades técnica propias de las Urgencias pediátricas.
- Se encargará bajo la supervisión de enfermería de los siguientes procedimientos:
 - Canalización de vías venosas periféricas y extracción de muestras venosas
 - Sondaje vesical
 - Toma de tensión arterial
 - Toma de glucemia capilar
 - Monitorización
 - Extracción de muestras de aspirado nasofaríngeo
 - EKG
- Controlará a los niños que se le asignen que estén en la sala de tratamiento.
- Se encargará del ingreso de todos los niños que a lo largo de la mañana ingresen en Planta o en Observación.
- Realizarán los talleres de cada periodo
- Se encargará bajo la supervisión del médico adjunto de los siguientes procedimientos:
 - Otoscopia y fondo de ojos

- Interpretación de pruebas de laboratorio más frecuentes
- Tinción conjuntival con fluoresceína
- Realización de test rápidos
- Aislamiento y manejo de la vía aérea
- Inmovilización del politraumatizado
- Punciones lumbares

4.1.2 Supervisión

Tendrán asignados tanto en el horario de mañana como en las guardias un médico adjunto que se encargará de la supervisión de cada tarea.

4.1.3 Docencia

- Presentará durante su rotatorio al menos una sesión clínica en el Servicio
- Colaborará en la docencia de los estudiantes de medicina.
- Asistirá a las sesiones clínicas del Servicio.
- Colaborará en las sesiones de simulacro de Urgencias y Observación.

4.1.4 Objetivos en Urgencias

Conocimientos

- Historia clínica en Pediatría y en situaciones de urgencias/emergencia
- Exploración completa en las diferentes edades.
- Valoración de la gravedad y manejo de las distintas escalas de gravedad.
- Manejo del síndrome febril sin foco.
- Rehidratación oral.
- Rehidratación y Fluidoterapia IV.
- Manejo de la dificultad respiratoria.
- Manejo del síndrome emético y diagnóstico diferencial:
- Diagnóstico y manejo de las ITU.
- Diagnóstico y manejo de las infecciones ORL.
- Manejo de las consultas de urgencias del Recién nacido.

- Diagnóstico diferencial y manejo del lactante irritable.
- Diagnóstico diferencial y manejo del dolor abdominal.
- Diagnóstico diferencial y manejo del dolor torácico.
- Diagnóstico diferencial y manejo de enfermedades exantemáticas.
- Dermatitis atópica, dermatitis seborreica, infecciones de la piel. Noelia cadenas
- Politraumatismo.
- Traumatismo craneoencefálico.
- Convulsión. Convulsión febril.
- Manejo de intoxicaciones.
- Alteración del nivel de conciencia.
- Síncope.
- Detección y manejo del maltrato infantil.
- Manejo de analgésicos-antiinflamatorios y antipiréticos.
- Manejo de antibioterapia.
- Escroto agudo.
- Cojera.
- Reanimación cardiopulmonar.
- Manejo de la Emergencia.
- Manejo del dolor.

Habilidades:

- Comunicación con los padres y el niño, con especial hincapié en situaciones de especial dificultad.
- Afrontamiento del stress
- Capacidad de adaptación a los distintos ritmos de trabajo según demanda en los servicios de urgencia
- Aprenderá a hacer búsquedas bibliográficas y a interpretar la literatura científica.
- Gestión del tiempo

- Interpretación de exámenes complementarios: Radiografía de tórax y abdomen, hemograma, estudio de coagulación gasometría arterial, venosa y capilar y bioquímica.
- Aprendizaje de las distintas técnicas:
 - Canalización de vías venosas periféricas y extracción de muestras venosas
 - Sondaje vesical
 - Monitorización
 - Extracción de muestras de aspirado nasofaríngeo
 - Aislamiento y manejo de la vía aérea
 - Inmovilización del politraumatizado
 - Punciones lumbares

Actitudes:

- El residente aprenderá a trabajar en equipo
- Se transmitirá la necesidad de aprendizaje y la inquietud por responder nuevas preguntas
- Se promoverá en el residente la inquietud de investigación y de estudio, se propondrán temas a desarrollar y se supervisarán.

4.1.5 Investigación

- Colaborará en los trabajos de investigación que se estén desarrollando en el servicio.

4.2 RESIDENTE TERCER AÑO PEDIATRÍA

4.2.1 Labor asistencial

- El residente de tercer año se encargará directamente de la asistencia de las camas que se asignen en Observación bajo la supervisión de un médico adjunto.
- Se encargará del ingreso de todos los niños que a lo largo de la mañana ingresen en Observación.
- Atenderá en primera persona a todos los niños que precisen atención en la sala de emergencias.
- Colaborará junto con los médicos adjuntos del Servicio en la atención en las Consultas de Urgencias una vez finalizada la asistencia en Observación.
- Se encargará de la sedoanalgesia en procedimientos dolorosos médicos y quirúrgicos.
- Se encargará bajo la supervisión de enfermería de los siguientes procedimientos:
 - Canalización de vías venosas periféricas y extracción de muestras venosas
 - Sondaje vesical
 - Monitorización
 - Extracción de muestras de aspirado nasofaríngeo
- Se encargará bajo la supervisión del médico adjunto de los siguientes procedimientos:
 - Vía intraósea
 - Canalización de vías centrales
 - Aislamiento y manejo de la vía aérea
 - Inmovilización del politraumatizado
 - Punciones lumbares

4.2.2 Docencia

- Colaborará en la docencia de los residentes de medicina familiar y comunitaria y residentes de primer año que estén rotando en urgencias.
- Colaborará en la docencia de los estudiantes de medicina.

- Será líder de los simulacros que se desarrollen durante su mes de rotatorio
- Asistirá a las sesiones clínicas del Servicio.

4.2.3 Supervisión

Aunque la supervisión requerida va a ser decreciente, el residente de tercer año será supervisado por un adjunto en todas las tomas de decisión para las que se le requiera, y en cualquier caso si se trata de un tema complejo, o existe algún tipo de dudas en su manejo.

4.2.4 Objetivos en Observación

Conocimientos

- Rehidratación oral
- Desequilibrios hidroelectrolíticos. Fluidoterapia oral e intravenosa
- Manejo del síndrome febril sin foco
- Manejo de la dificultad respiratoria
- Manejo del síndrome emético y diagnóstico diferencial
- Diagnóstico y manejo de las ITU
- Politraumatismo
- Traumatismo craneoencefálico
- Convulsión febril. Status convulsivo
- Manejo de intoxicaciones.
- Alteración del nivel de conciencia.
- Manejo de la cetoacidosis diabética
- Detección y manejo del maltrato infantil
- ALTE. Diagnóstico diferencial y manejo.
- Analgesia. Sedación y analgesia en procedimientos.
- Reanimación cardiopulmonar
- Manejo de las Emergencias
- Manejo de la sedoanalgesia en Urgencias

- Point of care ecografía Urgencias pediátricas

Habilidades

- Comunicación con los padres y el niño, con especial hincapié en situaciones de especial dificultad.
- Aprendizaje a la toma de decisiones consensuadas con los padres.
- Afrontamiento del stress
- Capacidad de adaptación a los distintos ritmos de trabajo según demanda en los servicios de urgencia
- Aprenderá a hacer búsquedas bibliográficas y a interpretar la literatura científica.
- Gestión del tiempo
- Interpretación de exámenes complementarios: Radiografía de tórax y abdomen, hemograma, estudio de coagulación gasometría arterial, venosa y capilar y bioquímica.
- Uso adecuado de los recursos.
- Adquisición de la capacidad suficiente para decidir solicitud de exámenes complementarios en función de la anamnesis, la exploración y el juicio clínico planteado, valorando riesgos y beneficios en cada caso.
- Aprendizaje y perfeccionamiento de las distintas técnicas:
 - Canalización de vías venosas periféricas y extracción de muestras venosas
 - Sondaje vesical
 - Monitorización
 - Extracción de muestras de aspirado nasofaríngeo
 - Vía intraósea
 - Canalización de vías centrales
 - Aislamiento y manejo de la vía aérea
 - Inmovilización del politraumatizado

- Punciones lumbares

Actitudes

- Durante el rotatorio en el tercer año de la especialidad se insistirá para la adquisición o mejora de las actitudes expuestas durante el rotatorio de R1, y que se van a ir desarrollando a lo largo de los cuatro años de especialidad.

4.2.5 Investigación

- Colaborará en los trabajos de investigación que se estén desarrollando en el servicio.
- A partir del tercer año de la especialidad, los residentes podrán iniciar un trabajo de investigación con la colaboración de los tutores. Se les facilitará información, se les apoyará y aconsejará desde la búsqueda bibliográfica hasta el diseño del trabajo, el trabajo de campo y la escritura.

5. EVALUACIÓN ROTATORIO EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

-Residente primer año

-Evaluación teórica a través de test de conocimiento

-Evaluación práctica a través de valoración atención de pacientes en

Urgencias pediátricas con calidad de la atención y el informe de alta.

-Residente tercer año

-Evaluación teórica a través de test de conocimientos

-Evaluación práctica a través de simulacro y atención paciente en

Observación.

