

GUIA ITINERARI FORMATIU TIPUS (GIFT)

ESPECIALITAT DE PEDIATRIA DE L'HOSPITAL DEL MAR

Tutors: Sandra Ortigosa i Júlia Candel Pau

Jefa de Servicio: M^a Angeles López Vilches

Data d'aprovació CD 1 de juny 2021

ÍNDEX

1. ESPECIALITAT DE PEDIATRIA: INTRODUCCIÓ, COMPETÈNCIES I OBJECTIUS GENERALS A ASSOLIR
2. CRONOGRAMA
3. COMPETÈNCIES I OBJECTIUS A ASSOLIR A CADA ROTACIÓ AMB NIVELLS DE SUPERVISIÓ
4. METODOLOGIA DOCENT I AVALUATIVA: PLÀ ESPECÍFIC DE FORMACIÓ DEL SERVEI I PLÀ GENÈRIC PROPOSAT PER LA COMISIÓ DE DOCÈNCIA
5. ESQUEMA ANUAL DE ROTACIONS

I. ESPECIALITAT DE PEDIATRIA

INTRODUCCIÓ

La formació en la especialitat de Pediatria es refereix a la medicina integral del període de la vida que va des de la concepció fins a l'adolescència: època fetal, nou-nat, lactant, nen i adolescent.

Durada: 4 anys.

COMPETÈNCIES I OBJECTIUS GENERALS A ASSOLIR

Competències generals

- Competències assistencials, preventives, comunicatives, ètiques, de coneixement de l'entorn socio-cultural, de recerca i docència, necessàries per la pràctica de la Pediatria. Adquirir els coneixements, les habilitats i les aptituds en les àrees clínica i de salut infantil de la Pediatria: clínica-assistencial, preventiva, comunicativa, ètica, social, docent i de recerca.
- La immersió en la medicina pediàtrica i de salut infantil s'ha de fer com un *continuum*, madurant i elaborant els continguts de la disciplina des del començament.

Objectius generals

CONEXEMENTS:

- Adquirir coneixements generals de l'organització de l'Hospital i el Servei i del període de residència
- Adquirir els coneixements teòrics sobre:
 1. Bases de puericultura
 2. Patologia pediàtrica prevalent
 3. Bases de farmacologia pediàtrica
 4. Coneixements de cada una de les rotacions específiques dins de l'especialitat de forma progressiva: Urgències, Pediatria General, Neonatologia, Atenció Primària, Infectologia, Pneumologia i Al·lèrgia, Neuropediatria, Endocrinologia, Gastroenterologia, Cardiologia, Nefrologia, UCI Neonatal, UCI Pediàtrica, Cirurgia, Hemato-oncologia, Dermatologia, Otorrinolaringologia, Oftalmologia i Traumatologia
 5. Coneixements d'epidemiologia i salut pública: salut ambiental, educació sanitària, pediatria preventiva, educació per a la salut, Coneixements derivats de les peculiaritats del Servei de Pediatria: grups ètnics, abstinència neonatal, infeccions prenatales, projectes de recerca, etc
 6. Les principals societats de l'especialitat
 7. Bases d'informàtica
 8. Coneixements de recerca bibliogràfica

9. Coneixements de les principals revistes de l'especialitat
10. Coneixements de disseny de recerca, estructuració i presentació de comunicacions, i elaboració de publicacions
11. Coneixements de Pediatria Social
12. Coneixements d'ètica

HABILITATS:

- Aprendre a fer una bona anamnesi
- Aprendre a fer una bona exploració física
- Aprendre una adequada metodologia de treball: diagnòstic diferencial, hipòtesi diagnòstica, seguiment clínic, pla de tractament
- Assumpció del circuit: anamnesi, exploració, valoració, exploracions, diagnòstic, informació, tractament
- Aprendre a fer una adequada indicació i interpretació de les exploracions complementàries
- Aprendre a realitzar procediments: punció venosa, punció arterial, punció suprapúbica, sondatge vesical, punció lumbar, toracocentesi, intubació, cateterisme umbilical, etc.
- Aprendre a fer petites intervencions i guariments: sutures, taponaments nasals, ferides, cremades, rentats oculars, rentats nasals, sonda nasogàstrica, cossos estranys, etc.
- Aprendre la reanimació cardiopulmonar bàsica i avançada pediàtrica i neonatal
- Aprendre a actuar davant d'emergències
- Aprendre l'estabilització del malalt crític
- Aprendre la valoració i estabilització del malalt traumàtic
- Aprendre el funcionament del trasllat del malalt crític
- Aprendre el maneig de la bibliografia
- Aprendre a fer comunicacions i presentacions en públic
- Aprendre les tècniques pròpies de cada SUBespecialitat: indicació, realització, interpretació
- Aprendre a donar de forma adequada l'informació als pares
- Aprendre a intervindre en els problemes socials

ACTITUDS:

- Aprendre a establir una adequada relació amb el malalt
- Aprendre a establir una adequada relació amb la família
- Aprendre a establir una adequada relació amb el personal de l'Hospital i del Servei
- Aprendre a aplicar l'ètica pediàtrica
- Participació en sessions clíniques
- Implicació en projectes de recerca, així com en activitats com publicacions, comunicacions, etc.
- Aprendre el funcionament de les Unitats del Servei

- Assistència a reunions pròpies de l'especialitat

2. CRONOGRAMA

ANY DE RESIDENCIA	ROTACIÓ	DURACIÓ	DISPOSITIU
R1	Formació/Urgències	2 mesos	H. Mar
	Hospitalització Pediatria	4 mesos	H. Mar
	Unitat Neonatal	2 mesos	H. Mar
	Atenció Primària	3 mesos	CAP Drassanes
R2	Hospitalització Pediatria	2 mesos	H. Mar
	Cirurgia Pediàtrica	1 mes	H. Mar
	Unitat Neonatal	2 mesos	H. Mar
	Consultes externes/Urgències	3 mesos	H. Mar
	Pneumologia i Al.lèrgia	3 mesos	H. Mar
R3	UCI Pediàtrica	4 mesos	H. Sant Joan de Déu
	UCI Neonatal	4 mesos	H. Maternitat-Clinic
	Optativa Externa	3 mesos	Optatiu
R4	Onco-Hematologia	1 mes	H. St Pau
	Neuropediatria	3 mesos	H. Mar
	Hospitalització Pediatria	2 mesos	H. Mar
	Unitat Neonatal	3 mesos	H. Mar
	Optativa Interna	2 mesos	H. Mar

3. COMPETÈNCIES I OBJECTIUS A ASSOLIR A CADA ROTACIÓ AMB ELS NIVELLS DE SUPERVISIÓ

SUPERVISIÓ DEL RESIDENT SEGONS ANY RESIDÈNCIA I LLOC FORMATIU

Nivell 1. Supervisió a demanada/Responsabilitat màxima.

Les habilitats assolides permeten al resident portar a terme actuacions de forma independent, sense necessitat de tutorització directa. Per tant, el resident executa i després informa a l'adjunt responsable. Sol·licita supervisió si ho considera necessari.

Nivell 2. Supervisió directa/Responsabilitat mitja.

El resident té suficient coneixement però no assoleix la suficient experiència per a realitzar una determinada activitat assistencial de forma independent. Aquestes activitats han de dur-se a terme sota la supervisió directa de l'adjunt responsable.

Nivell 3. Supervisió de presència física/Responsabilitat mínima.

El resident només té un coneixement teòric de determinades actuacions però cap experiència. El resident observa i assisteix l'actuació de l'adjunt responsable que és qui realitza el procediment.

* El moment real de canvi de nivell està condicionat per la competència i l'autonomia que assoleix cada resident. L'autonomia clínica del resident serà progressiva durant cada rotació i facultativa: els adjunts responsables han d'exercir un control i una supervisió més o menys propers en funció de l'assoliment de les competències de cada resident.

Urgències

Recomanacions

- Els primers dos mesos de R1, el resident estarà físicament a la Unitat d'Urgències, a més d'acudir a les activitats pròpies del Servei de Pediatria (per exemple, canvis de guàrdia o sessions) i a les activitats específiques de formació dels R1 (algunes de les quals són obligatòries dins l'Hospital).
- Durant aquest temps, es faran activitats docents dirigides a la formació del R1 per tal que es pugui incorporar al torn habitual de guàrdies dels residents a les 3-4 setmanes de l'inici de la residència: sessions teòriques per parts dels pediatres adjunts responsables de l'assistència al matí i per part d'infermeria (sobre funcionament del servei, circuits i tècniques d'infermeria).
- Les guàrdies duren 17 hores els dies laborables i 24 hores els dies festius.
- El nombre de guàrdies (laborables i festius) oscil·la entre 1 cada 4 i 1 cada 6 dies.
- Les guàrdies completes del R1 comencen al cap de 3-4 setmanes d'haver iniciat la residència.
- Es canvia el concepte de la rotació per Urgències: és de formació específica i el resident no assumeix la guàrdia del matí, sinó que està acompanyat de l'adjunt d'Urgències, que passa a funcionar com una altra "sala", amb activitat assistencial (passi de visita, docent, de recerca, de formació).

Cobertura de les guàrdies de residents

- Comencen a les 15 hores els dies laborables i a les 9 hores els dies festius (incloent dissabtes). El passi de guàrdia els dies laborables comença a les 14:45 hores a urgències.

- Els metges residents de Medicina Familiar i Comunitària venen a les guàrdies amb aquest horari i amb 2 condicions: (1) prèviament a començar les guàrdies han de presentar-se al tutor de Pediatria i han de ser presentats al Servei en un canvi de guàrdia del matí; (2) han de pactar els dies de guàrdia amb el resident de Pediatria encarregat de posar les guàrdies (preferentment 3 laborables i 1 festiu de 24h o dos festius de 12h segons necessitats del servei), sempre com a reforç (mai no estaran de guàrdia sense un altre resident de Pediatria).
- Entre els mesos de setembre i juny inclosos hi ha reforç de resident els caps de setmana (entre els residents de Pediatria i els residents de Medicina Familiar i Comunitària), mínim de 12 hores, de 10 a 22 hores, dissabte i diumenge.

Activitat diària

- Assistència urgent: diari i a qualsevol hora (condiciona la resta d'activitats).
- Passi de visita: diari. A primera hora, després del canvi de guàrdia, menys els dies de les sessions del servei i de residents.
- Activitat del passi de visita: revisió dels diagnòstics del dia anterior, revisió radiològica, comentari de casos del dia anterior, comentari de casos actuals, passi de visita efectiu als nens que hi hagi o consultin a la Unitat.
- Revisió de protocols de la Unitat (per part dels residents i el metge adjunt de la Unitat).

Objectius per assolir les competències de la subespecialitat

OBJECTIUS	NIVELLS DE SUPERVISIÓ			
	R1	R2	R3	R4
Aprendre la realització de l'anamnesi, l'exploració física, l'orientació diagnòstica, l'indicació i interpretació d'exploracions complementàries, i la prescripció o no de tractament davant de consultes pediàtriques a Urgències.	3	2/1	1	1
Aprendre a reconèixer el grau de gravetat dels motius de consulta.	3	2/1	1	1
Aprendre a utilitzar els circuits de derivació.	3	2	2/1	1
Aprendre a relacionar-se amb els nens i amb els seus pares en una situació de crisi com és una visita a Urgències.	3	2/1	1	1
Conèixer els criteris d'ingrés i de derivació.	3	2/1	1	1
Conèixer els protocols d'actuació a Urgències.	3	2/1	1	1
Conèixer els procediments de l'atenció a Urgències.	3	2/1	1	1
Aprendre les tècniques mèdiques i d'infermeria.	3	2/1	2/1	1
Aprendre a intervenir en situacions clíniques crítiques.	3	2/1	2/1	1
Docència a estudiants de pregrau (5è i 6è-rotatori), amb activitats específiques de formació per a ells.	3	2/1	1	1

Unitat funcional de Pneumologia i Al·lèrgia

Objectius per assolir les competències de la subespecialitat, fonamentalment per a poder diagnosticar i tractar les patologies més habituals de pneumologia i al·lèrgia:

- Asma
- Rinitis
- Bronquiolitis
- Pneumònia
- Adenoïditis
- Sinusitis
- Bronquièctasis
- Discinèsia ciliar primària
- Atòpia
- Al·lèrgia alimentària

OBJECTIUS	NIVELLS DE SUPERVISIÓ			
	R1	R2	R3	R4
Adquirir els coneixements teòrics de les principals malalties pneumo-al·lèrgiques a pediatria	3	2/1	1	1
Adquirir la capacitat de fer una història clínica dirigida a malalties respiratòries i al·lèrgiques	3	2/1	1	1
Adquirir l'habilitat per a fer una exploració de vies altes i baixes	3	2/1	2/1	1
Saber interpretar una anàlítica de sang amb proves específiques de pneumologia i al·lèrgia	3	2/1	1	1
Aprendre la lectura de radiografies toràciques, de sinus i de càvum	3	2/1	2/1	1
Aprendre les tècniques de l'especialitat i la seva interpretació: • Mesurador de flux • Espirometria • Broncodilatació • Proba d' esforç • NOe i nNO • Prick test • Raspat ciliar • Test de la suor • Immunoteràpia • Provocació alimentària • Tractament amb anticossos monoclonals	3	2/1	2/1	1
Docència a estudiants de pregrau (5è i 6è-rotatori), amb activitats específiques de formació per a ells.	3	2/1	1	1

Activitat assistencial durant la rotació:

- Visita a Consulta Externa: cada dia.
- Interconsulta a la sala de Pediatria.
- Laboratori de proves funcionals respiratòries.

Unitat d'Hospitalització de Pediatria

Objectius per assolir les competències de la subespecialitat, fonamentalment per a poder diagnosticar i tractar les patologies més habituals que requereixen ingrés a pediatria:

OBJECTIUS	NIVELLS DE SUPERVISIÓ			
	R1	R2	R3	R4
CONTINGUTS TEÒRICS • Aprendre els protocols d'assistència al pacient hospitalitzat • Valorar els criteris d'hospitalització de cada cas, tant des de l'òptica del metge d'hospital com del metge d'assistència primària • Aprendre la realització d'una correcta història clínica, reevaluant les dades recollides al servei d'urgències. • Aprendre la realització de diagnòstics diferencials • Planificació del seguiment clínic durant l'estada i posteriorment a consultes externes quan sigui necessari • Planificació del tractament integral (medicamentós, nutricional, fisioteràpic, psicològic, treball social...) • Aprendre el correcte us de la documentació clínica • Aprendre els criteris d'alta i de trasllat a unitats especialitzades d'hospitals pediàtrics de tercer nivell	3	2/1	2/1	1
HABILITATS PRÀCTIQUES • Exploració física completa • Reanimació bàsica i avançada pediàtrica • Realització de tècniques diagnòstiques-terapèutiques: punxions lumbars, pleurals, aspirats gàstrics, recollides d'esput, recollides d'aspirat de moc nasofaringei, proves intradèrmiques, aplicació d'oxigenoteràpia, aplicació de cànules d'alt fluxe, aplicació de CPAP, condatge vesical, punció suprapúbica, injecció intramuscular, aplicació de via intravenosa • Realització de tècniques de sedació • Maneig de farmacologia (control de la dosificació). Preparació de bombes d'infusió continua • Elaboració d'informes mèdics i altes	3	2	2/1	2/1
ACTITUTS • Relació i comunicació amb el malalt i la família • Treball en equip • Relació amb el personal de l'Hospital i del Servei • Relació amb metges d'atenció primària • Col·laboració amb especialistes d'adults de l'Hospital • Iniciativa alhora de preparar sessions i recerca (comunicacions, publicacions etc.)	3	2/1	2/1	1

Activitats

1. Passi de visita diari
2. Comentaris de casos clínics a les sessions del servei
3. Preparació de casos difícils amb consulta bibliogràfica
4. Preparació d'alguna comunicació, pòster o publicació durant els anys de residència

Secció de Neonatologia

Objectius per assolir les competències de la subespecialitat: fonamentalment aprendre a prevenir, diagnosticar i tractar les principals patologies neonatals d'una Unitat de nivell IIB-IIIa:

- Transició fetal-neonatal i reanimació a sala de parts
- Problemes maternals que afecten al fetus i al nadó. Fill de mare consumidora de tòxics.
- Alimentació del nou-nat a terme i del prematur
- Alteracions del pes al naixement
- Icterícia neonatal y Hematologia perinatal
- Dermatologia neonatal
- Prematuritat i patologia associada
- Hipòxia-isquèmia perinatal
- Patologia respiratòria
- Cardiopaties congènites
- Patologia metabòlica
- Patologia endocrinològica neonatal
- Trastorns congènits del metabolisme
- Neurologia neonatal
- Nefro-uropaties neonatals
- Malformacions congènites i anomalies cromosòmiques
- Infecció en el nou-nat
- Infecció VIH en pediatria i altres infeccions congènites (TORCH)
- Problemes quirúrgics i ortopèdics

OBJECTIUS	NIVELLS DE SUPERVISIÓ			
	R1	R2	R3	R4
CONTINGUTS TEÒRICS • Aprendre el protocol d'assistència al nou-nat a sala de parts • Aprendre el protocol de reanimació a la Unitat Neonatal • Aprendre la prevenció, el diagnòstic i el maneig de la patologia neonatal de la Unitat • Aprendre el protocol de seguiment a consultes externes del nou-nat patològic	3	2/1	2/1	1
HABILITATS PRÀCTIQUES • Exploració neonatal completa i adaptada • Reanimació neonatal a sala de parts i a la Unitat Neonatal: bàsica i avançada • Tècniques respiratòries: intubació endotraqueal, administració de surfactant amb tècnica MIST, ventilació assistida invasiva i no invasiva, col·locació de drenatge toràcic • Tècniques invasives: cateterització de vasos umbilicals, col·locació vies perifèriques, punció femoral, punció suprapúbica, punció lumbar. • Maneig de la farmacologia neonatal. Preparació de bombes d'infusió contínua. • Comunicació amb els pares i treball en equip amb enfermeria	3	2	2/1	2/1
ACTITUTS • Relació i comunicació amb el malalt i la família • Treball en equip • Relació amb el personal de l'Hospital i del Servei • Relació amb metges d'atenció primària • Relació i col·laboració amb llevadores i obstetres • Iniciativa alhora de preparar sessions i	3	2/1	2/1	1

Activitats assistencials i de recerca durant la rotació:

- Passi de visita diari
- Visita a Consulta Externa
- Acudir a sala de parts pels matins amb l'adjunt encarregat
- Els dimecres (1 al mes), a les 8,30, sessió del Comitè de Perinatologia
- Assistència a sessions de grups especialitzats o cursos especialitzats
- Presentació d'algun pòster, comunicació o preparar una possible publicació
- Participar durant l'estada en les investigacions o assaig que la unitat realitzi

Unitat de Neuropediatria

Objectius per assolir les competències de la subespecialitat: fonamentalment aprendre el diagnòstic, tractament i seguiment de la patologia neurològica més prevalent a Neurologia pediàtrica com:

- Les convulsions febrils i epilèpsia
- Neurologia neonatal
- Patologia neuromuscular: Polineuropaties i Miopaties més freqüents
- Trastorn de l'espectre autista
- Retard psicomotor, discapacitat intel·lectual
- Trastorns del dèficit d'atenció e hiperactivitat
- Paràlisi cerebral infantil
- Síndromes neurocutanis
- Síndrome atàxic
- Patologia vascular cerebral
- Cefalees infantils. Malalties neurodegeneratives
- Trastorns del moviment
- Trastorns paroxístmics no epilèptics

OBJECTIUS	NIVELLS DE SUPERVISIÓ			
	R1	R2	R3	R4
CONTINGUTS TEÒRICS • Adquirir els coneixements teòrics la patologia neurològica més prevalent a Neurologia pediàtrica • Adquirir els coneixements sobre el neurodesenvolupament normal i patològic	3	2/1	2/1	2/1
HABILITATS PRÀCTIQUES • Història clínica complerta neurològica • Exploració neurològica complerta i adaptada • Maneig de les exploracions complementàries necessàries per arribar a una orientació diagnòstica • Orientació diagnòstica i diagnòstic diferencial • Maneig de la farmacologia a neuropediatria • Maneig del tractament de les diferents patologies • Comunicació amb els pares i treball en equip amb enfermeria	3	3/2	3/2	2/1
ACTITUTS • Relació i comunicació amb el malalt i la família • Treball en equip • Relació amb el personal de l'Hospital i del Servei • Relació amb metges d'atenció primària • Relació i col.laboració amb llevadores i obstetres • Iniciativa alhora de preparar sessions i recerca (comunicacions, publicacions etc.)	3	2	2/1	2/1

Activitats:

- Visita dels malalts ingressats en les Unitats de Pediatria i Neonatologia amb patologia neurològica
- Visita a consultes externes de Neuropediatria, participant en la història clínica, exploració i diagnòstic diferencial
- Realització de primeres visites de Neuropediatria supervisades
- Visita dels pacients ingressats a la Unitat d'Epilèpsia amb aprenentatge dels traçats de EEG més típics
- Conèixer l'ús adequat de les exploracions complementàries
- Participació en la discussió amb altres especialistes
- Maneig de la farmacologia neurològica: coneixement de les indicacions, dosis i efectes secundaris
- Conèixer les diferents Unitats de tractament extra hospitalàries públiques dels pacients pediàtrics amb patologia neurològica i el seu ús: Centres de diagnòstic i atenció precoç (CDIAP), Unitats de fisioteràpia, Centres de logopèdia, Centres de salut mental (CSMIJ), Escoles d'educació especial
- Participació a la sessió de Neuroradiologia (Dijous a les 11h) i a la de Cirurgia de la Epilèpsia (Divendres alternatius a les 13h)
- Presentació d'algun pòster, comunicació o preparar una possible publicació
- Participar durant l'estada en els estudis d'investigació que la Unitat estigui realitzant amb la possibilitat de seguir participant de forma continuada

Consultes Externes/Urgències

Objectiu: adquirir els coneixements teòrics, habilitats i actituds per assolir les competències de cada subespecialitat (l'anamnesi específica, història clínica, exploració dirigida, orientació diagnòstica, exploracions complementàries, tractament i seguiment de la patologia més prevalent en cada cas):

OBJECTIUS	NIVELLS DE SUPERVISIÓ			
	R1	R2	R3	R4
CONTINGUTS TEÒRICS bàsics sobre • Endocrinologia pediàtrica • Gastroenterologia infantil • Nefrologia infantil • Cardiologia infantil • Pediatria General i Infecciosa. Tuberculosi i Medicina Tropical • Dermatologia pediàtrica • Traumatologia, Oftalmologia i Otorrinolaringologia infantil	3	2	2/1	2/1
HABILITATS PRÀCTIQUES bàsiques • Història clínica completa dirigida • Exploració dirigida completa i adaptada • Maneig de les exploracions complementàries necessàries per arribar a una orientació diagnòstica • Orientació diagnòstica i diagnòstic diferencial • Maneig del tractament de les diferents patologies • Comunicació amb els pares i treball en equip	3	3/2	3/2	2/1
ACTITUTS • Relació i comunicació amb el malalt i la família • Treball en equip • Relació amb el personal de l'Hospital i del Servei • Relació amb metges d'atenció primària	3	2	2/1	2/1

• Iniciativa alhora de revisar protocols, preparar sessions i recerca (comunicacions, publicacions etc.)				
--	--	--	--	--

Activitat assistencial:

Anar a les CCEE segons el planning establert i, en acabar, o els dies que estigui tancada la consulta, baixar a urgències incorporant-se a l'activitat assistencial per ampliar la formació d'urgències.

Atenció Primària (Línea Pediàtrica Drassanes)

OBJECTIUS	NIVELLS DE SUPERVISIÓ			
	R1	R2	R3	R4
TASCA ASSISTENCIAL <u>Coneixements teòrics sobre:</u> - Bases de puericultura. - Programa del nen sa i del calendari vacunal. Carnet de Salut. - Tasques de prevenció i promoció de la salut. - Motius de consulta i patologia més freqüent a l'Atenció Primària. - Atenció domiciliària pediàtrica. Patologia crònica i malalt terminal. - Maneig de la farmacologia pediàtrica a l'Atenció Primària i peculiaritats (medicaments genèrics, prescripció induïda...). - Maneig del programa informàtic com a eina de treball. - Maneig de l'agenda pediàtrica i dels diferents tipus de visita (prevenció, primera visita, visita programada, urgència). - Consulta d'infermeria pediàtrica. Visites conjuntes amb infermeria. - Recursos socials i d'altres entitats del barri. <u>Habilitats:</u> - Anamnesi, exploració física i metodologia de treball. - Gestió dels recursos. - Indicació i interpretació de les exploracions complementaries. - Indicació de derivació a l'atenció especialitzada, hospitalària i als serveis d'UCIES. - Maneig de la urgència pediàtrica a l'Atenció Primària. - Habilitats davant petites intervencions: sutures, extracció de punts, cures de ferides i cremades, cossos estranys... - Gestió de la consulta: temps a la consulta, llistes d'espera. - Treball en equip amb infermeria. - Treball amb els pares i maneig davant situacions conflictives. - Detecció i intervenció davant dels diferents problemes socials (sospita maltractament, manca d'escolaritat, immigració...). <u>Actituds:</u> - Relació i empatia amb el pacient i la família. - Relació i integració amb la resta de l'equip del CAP. - Ètica pediàtrica.	3	2	2	2/1
TASCA NO ASSISTENCIAL: • Assistència a les diferents reunions del Servei de Pediatria i a la resta de sessions del CAP amb interès pel Servei de Pediatria • Participació fent: 1 sessió clínica i una sessió bibliogràfica a l'equip de pediatria; 1 sessió clínica a l'equip de família. • Sessió amb la Treballadora Social del CAP. • Conèixer els diferents projectes del servei de pediatria (escoles bressol, aula sanitària, agència de salut pública, CIAP, ...). • Participació en les tasques de recerca i publicació, així com a la presentació de treballs	3	2	2	2/1

Unitat de Cirurgia Pediàtrica

Objectius per assolir les competències necessàries per a un adequat maneig de la patologia quirúrgica pediàtrica més freqüent:

1. PATOLOGÍA CONGÈNITA i NEONATAL:

APARELL DIGESTIU: atrèsia duodenal, atrèsia ieiuno-ileal, atrèsia ano-rectal, malrotació intestinal, pàncreas anular, ili meconial, duplicació intestinal, malaltia de Hirschprung, onfalocele, gastrosquisi, hèrnia umbilical, estenosi hipertròfica de pílor, anus imperforat, himen imperforat, atrèsia esofàgica, enterocolitis necrotitzant.

APARELL RESPIRATORI: hèrnia diafragmàtica, displàsia pulmonar (emfisema lobar congènit), pneumotòrax.

APARELL URINARI: extrofia vesical, hipospàdies, epispàdia, vàlvules uretrals, estenosi pielo-uretral, meat-estenosi, megaurèter, torsió testicular intraúter, hèrnia inguinal, hidrocel comunicant.

CARA / COLL: llavi leporí, fissura palatina.

2. PATOLOGIA INFANTIL:

ABDOMEN AGUT: apendicitis aguda, invaginació intestinal, divertícle de Meckel

ABDOMEN: hèrnia umbilical.

PATOLOGIA URO-GENITAL: hèrnia inguinal, fimosis, varicocele, torsió testicular, estenosi uretral, ureterocel, megaurèter, duplicació ureteral, refluxe vèsico-ureteral.

CAP / COLL: frenet lingual, frenet labial superior, quist tiro-gloso, fístula lateral del coll.

PATOLOGÍA NEOPLÀSICA: tumor de Willms, neuroblastoma.

Activitats:

Podem dividir la rotació en dues àrees:

1. DISPENSARI:

- Diagnòstic de la patologia*.
- Indicació quirúrgica.
- Seguiment mèdic pre y post-quirúrgic.
- Diagnòstic i tractament de possibles complicacions.
- Interconsultes amb Planta de Pediatria i Nounats

2. QUIRÒFAN:

- Aprenentatge de tècniques bàsiques.
- Sutures.

Objectius:

OBJECTIUS	NIVELLS DE SUPERVISIÓ			
	R1	R2	R3	R4
CONTINGUTS TEÒRICS • Coneixements bàsics sobre la patologia quirúrgica pediàtrica (neonatal i infantil) més freqüent i el seu tractament • Coneixement del grau d'urgència i/o gravetat d'aquesta patologia • Conèixer el moment en que s'ha de derivar al pacient a cirurgia pediàtrica • Calendari quirúrgic: quin és el moment idoni per realitzar la intervenció quirúrgica	3	2	2	2/1
HABILITATS PRÀCTIQUES • Diagnòstic de la patologia quirúrgica • Habilitat per a fer una sutura bàsica • Habilitat per donar suport a quiròfan • Comunicació amb els pares i treball en equip amb infermeria	3	2	2	2/1
ACTITUTS • Relació i comunicació amb el malalt i la família • Treball en equip • Relació amb el personal de l'Hospital i del Servei • Relació amb metges d'atenció primària • Iniciativa alhora de revisar protocols, preparar sessions i recerca (comunicacions, publicacions etc.)	3	2	2	2/1

UCI Neonatal (Unitat Neonatal del Hospital Clínic-Casa Maternitat)

Objectius:

OBJECTIUS	NIVELLS DE SUPERVISIÓ	
	R2	R3
Domini de la reanimació neonatal a sala de parts, sobretot del prematur molt immadur.	3/2	3/2
Estabilització del nounat crític: intubació, sedació, maneig dels fàrmacs inotrópics, maneig de l'aport de líquids, nutrició parenteral,...	3/2	3/2
Tècniques ventilatòries invasives i no invasives.	3/2	3/2
Maneig global del prematur molt immadur	3/2	3/2
Maneig del nounat sotmès a hipotèrmia terapèutica	3/2	3/2

Apropament al noutat en situació terminal, comunicació amb els pares	3/2	3/2
--	------------	------------

Activitat assistencial durant la rotació:

- Passi de visita diari.
- Metodologia de treball
- Assistència a sala de parts.
- Guàrdies.

UCI pediàtrica (Hospital Sant Joan de Déu)

Objectius:

- Maneig de la informació donada als familiars d'aquests pacients i al propi pacient
- Reconèixer el pacient quan està en situació de sortir de la UCIP i passar a planta

OBJECTIUS	NIVELLS DE SUPERVISIÓ	
	R2	R3
Reconèixer el malalt pediàtric en situació crítica i candidat a ingressar a la UCI	3/2	3/2
Poder diagnosticar la causa de la seva inestabilitat	3/2	3/2
Estabilització del pacient: intubació, sedació, maneig dels fàrmacs inotrópics, col·locació de vies centrals, col·locació de vies arterials, maneig dels diferents suports ventilatoris	3/2	3/2
Maneig del pacient postoperat greu: malformacions cardíques, pacient neuroquirúrgic, politraumàtic, cirurgia general, etc	3/2	3/2
Nocions d'ECMO	3/2	3/2
Apropament al pacient en situació terminal, comunicació amb els familiars	3/2	3/2
Maneig de la informació donada als familiars d'aquests pacients i al propi pacient	3/2	3/2
Reconèixer el pacient quan està en situació de sortir de la UCIP i passar a planta	3/2	3/2

Activitat assistencial durant la rotació:

- Passi de visita diari.
- Metodologia de treball
- Guàrdies.

HEMATO-ONCOLOGIA (Hospital Sant Pau)

Objectius:

OBJECTIUS	NIVELLS DE SUPERVISIÓ	
	R3	R4
Hematologia: diagnòstic i tractament de les diferents malalties hematològiques de major prevalença a l'edat pediàtrica. Interpretació de les principals alteracions del hemograma	3/2	3/2
Oncologia: diagnòstic i tractament dels principals tumors infantils. Diagnòstic diferencial amb patologia no oncològica.	3/2	3/2

Activitat assistencial durant la rotació:

- Passi de visita diari a la planta d'hospitalització, consultes externes i hospital de dia
- Participació en les sessions clíniques del servei

4. METODOLOGIA DOCENT I AVALUATIVA: PLÀ ESPECÍFIC DE FORMACIÓ DEL SERVEI I PLÀ GENÈRIC PROPOSAT PER LA COMISIÓ DE DOCÈNCIA

PLA DE FORMACIÓ ESPECÍFIC DEL SERVEI

1. ASSISTÈNCIA.

Ja especificat als apartats anteriors per unitats.

2. SESSIONS. Totes són obligatòries. Els residents que estan fent una rotació externa es quedaran a les sessions que comencen després del canvi de guàrdia.

2.1 Canvi de guàrdia. Cada dia, 8:15 hores. L'equip que surt de guàrdia explica els nens que han ingressat tant a la planta de pediatria com a la unitat neonatal, els trasllats i les incidències durant la mateixa. En principi el resident és l'encarregat d'explicar l'activitat d'urgències (ingressos a la planta de pediatria, trasllats, etc) i l'adjunt la resta.

2.2 Pròpia del Servei de Pediatria. Cada dimarts de 9:00 a 10:00. Coordinada cada mes per un adjunt diferent del servei. Un dels dimarts, habitualment el primer, sol ser bibliogràfica. Cada dijous a de 9.00 a 10.00 realitzada per un resident i supervisada per l'adjunt que coordina les sessions del mes.

Les sessions dels dimarts i dijous estan acreditades per Formació Continuada.

2.3 Sessions conjuntes amb els pediatres d' Assistència Primària de la zona (SAP Litoral). El primer dimecres de mes de 13,30 a 14,45. És una sessió coordinada per els pediatres de primària conjuntament amb el servei de pediatria. Temes diferents proposats per els pediatres de primària.

2.4 Sessió de radiologia. Tots els dilluns, a les 13,30 es fa una sessió de casos amb els radiòlegs pediàtrics.

2.6 Sessions generals del Parc de Salut Mar. Es una sessió mensual, el dimarts de 15-16 hores.

2.7 Sessions específiques de cada secció: Un dimecres al mes per als residents de Nounats: Sessió del Comité de Perinatologia. Per als residents de Neuropediatria: els dijous a les 14h30 hi ha Sessió de Neuroradiologia y els divendres a les 12h hi ha Sessió de cirurgia de l'epilèpsia.

3. ORGANIGRAMES:

Organigrama dels residents de Pediatria:

Dilluns	Dimarts	Dimecres	Dijous	Divendres
MATÍ				
8:15 - Canvi de guàrdia-Epicrisi				
	9:00 Sessió general	8:30 Residents Nounats: Comité de Perinatologia (mensual)	9:00 Sessió per residents / adjunts	
Passar visita i CCEE (Nounats, Sala, Urgències) CCEE (Pneumologia, Neuropediatria, altres CCEEE, i Urgències)				
13:30 Sessió radiologia pediàtrica		13:30 Sessió Atenció Primària (primer dimecres del mes)	14:30 Residents Neuropediatria: Sessió de Neuroradiologia	12:00 Residents de Neuropediatria : sessió de cirurgia de l'epilèpsia
TARDA				
Acabar feina pendent a les sales, CCEE, preparar sessions, estudiar, investigació,...				

Organigrama dels residents de família:

Dilluns	Dimarts	Dimecres	Dijous	Divendres
MATÍ				
8:15 - Canvi de guàrdia-Epicrisi				
	9:00 Sessió general		9:00 Sessió per residents o adjunts	
Passar visita a la Sala de Pediatria / CCEE/ Urgències				
13:30 Sessió radiologia pediàtrica		13:30 Sessió Atenció Primària (primer dimecres del mes)		
TARDA: Acabar feina pendent a la sala, aprofitar alguna subespecialitat pediàtrica a CCEE, preparar sessions, investigació,...				

4. GUÀRDIES.

- L'equip de guàrdia està format per un adjunt i un resident de pediatria, tot i que, de vegades, hi pot haver, també un resident de medicina familiar i comunitària (MFC). Durant els mesos d'octubre a maig, es reforçaran les guàrdies de festius amb un adjunt de 9,00 a 13,00, i de setembre a juny amb un resident de 10,00 a 22,00 (de pediatria o de MFC). Les guàrdies de laborables són de 17 hores (15,00 a 8,00 del dia següent), i les de festiu de 24 hores (9,00 a 9,00 els dissabtes, i de 9,00 a 8,00 els diumenges, donat que la sessió de canvi de guàrdia setmanal és a les 8:15). La mitjana de guàrdies al mes es de 4-5.

5. PROTOCOLS.

De cada unitat/especialitat. Revisió de mínim 1 a l'any.

6. INVESTIGACIÓ:

- Participació en les línies de recerca per Unitats/Especialitats del servei de Pediatria
- Participació en assaigs clínics

7. PUBLICACIONS:

- Presentació de casos clínics a reunions/congressos/societats (mínim 1 per any).
- Mínim 1 article durant la residència fruit de la participació en la recerca o assaigs clínics de la unitat.

8. CONGRESSOS, JORNADES, REUNIONS, etc. (locals, nacionals, internacionals):

- Assistència a un/una mínim cada any, si es presenta comunicació ja sigui oral o pòster.

9. SOCIETATS.

Assistència a les reunions per especialitat.

10. PARTICIPACIÓ EN LA DOCÈNCIA PRE-GRAU (alumnes de 5è i de 6è curs de la llicenciatura de Medicina de la UAB).

11. CURSOS DE FORMACIÓ DURANT LA RESIDÈNCIA:

- Curs RCP bàsica organitzat a l'inici de la residència per la Societat Catalana de pediatria
- Curs de RCP neonatal a l'Hospital Germans Trias i Pujol
- Curs de RCP pediàtrica avançada a l'Hospital Sant Joan de Déu
- Curs del nen greu a l'Hospital del Mar

12. SIMULACRES PRÀCTICS: Durant la residència es faran simulacres d'atenció al nen i nounat greu (mínim un al mes).

13. TUTORIES:

Es programaran 4/any, amb possibilitat de tutories espontànies sempre que els residents i/o tutors ho necessitin.

El Cap de Residents, que sol ser el/la resident més gran que rota pel Servei de Pediatria en cada moment, pot ser l'interlocutor en determinades situacions, per exemple, per transmetre convocatòries o demandes.

El contingut de les tutories serà, en general: Objectius de millora, rotació prèvia i actual, guàrdies, preparació de sessions, revisió del llibre del resident (de l'IMASIS i el de la especialitat), incidències, aspectes més científics: Pòsters/comunicacions, publicacions pendents, vinculació a algun programa d'investigació, etc.

14. AVALUACIONS:

Els residents són avaluats per el col·laboradors docents de cada rotació al final de la mateixa, i son ells qui s'han de responsabilitzar d'obtenir la fulla de avaluació de cada rotació així com un "feedback" sobre la mateixa. Durant la rotació s'haurà de fer mínim un "feedback" amb temps abans no acabi. Així mateix, també s'haurà d'avaluar les habilitats del resident amb un mini-CEX mínim per cada rotació i un cop l'any es farà una avaluació 360º. També un cop l'any s'avaluarà al resident durant un simulacre pràctic de nen o nounat greu.

Els tutors docents estan en comunicació amb els col·laboradors docents de cada rotació per acurar el màxim possible la formació del resident.

Una vegada al any es fa la valoració anual en una reunió dels tutors amb la comissió local de docència.

Els residents tenen l'obligació, al final de cada rotació, d'omplir la fixa d'avaluació que es troba a la intranet. Així mateix és també obligatori omplir el llibre del resident (el general i el de l'especialitat) i realitzar les avaluacions dels adjunts i tutors després de cada rotació.

PLA DE FORMACIÓ PROPOSAT PER LA COMISSIÓ DE DOCÈNCIA

Les sessions específiques i el seu contingut es poden trobar a intranet: Docència /Formació especialitzada/ Residents

MIR-1:

- Sessions d'inici per a residents del Parc Salut Mar
- Taller d'iniciació a l'IMASIS
- Cursos formatius de la Comissió de Docència (català, prevenció, urgències...)
- Pla transversal comú

MIR-2 i MIR-3:

- Cursos formatius de la Comissió de Docència (prevenció)
- Pla transversal comú

5. ESQUEMA DE ROTACIONS

	2021											
	gen	feb	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	oct	nov	des
R1-1-2017	PED	H-O	CCEE/U	PED	PED	PED	PED	NN	NEP	NEP	NEP	CIR
R1-2-2017	UCIP	UCIP	UCIP	NN	NN							
R1-1-2018	UCIN	UCIN	UCIN	PED	OPT	OPT	OPT	PED	UCIP	UCIP	UCIP	UCIP
R1-2-2018	NRP	NRP	NRP	CCEE/U	H-O	NN	OPT	OPT	OPT	NN	UCIP	UCIP
R1-2-2018	CCEE/U	PED	PED	NEP	NEP	NEP	CIR	UCIP	UCIP	UCIP	UCIP	PED
R1-2-2019	NEP	NEP	NEP	CIR	CCEE/U	CCEE/U	CCEE/U	UCIN	UCIN	UCIN	UCIN	OPT MAR
R1-1-2020	NN	NN	NN	AP	AP	AP	NN	NN	NN	CCEE/U	CCEE/U	NEP
-R1-2-2020	AP	AP	AP	PED	PED	PED	PED	PED	PED	CIR	NN	NN
RI-1-2021							F/U	F/U	PED	PED	PED	PED
R1-2-2021							F/U	F/U	NN	NN	NN	NN

	2022											
	gen	feb	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	oct	nov	des
R1-1-2017	PED											
R1-1-2018	PED	H-O	CCEE/U	PED	PED							
R1-2-2018	UCIP	UCIP	PED	NN	NN							
R1-1-2019	UCIN	UCIN	UCIN	UCIN	PED	OPT	OPT	OPT	OPT MAR	NRP	NRP	NRP
R1-2-2019	UCIP	UCIP	UCIP	UCIP	NN	H-O	NN	OPT	OPT	OPT	OPT MAR	PED
R1-1-2020	NEP	NEP	UCIN	UCIN	UCIN	UCIN	NRP	NRP	NRP	PED	UCIP	UCIP
R1-2-2020	NN	PED	NEP	NEP	NEP	CCEE/U	CCEE/U	UCIN	UCIN	UCIN	UCIN	CCEE/U
R1-1-2021	NN	NN	NN	AP	AP	AP	NN	NN	NN	CCEE/U	CCEE/U	NEP
R1-2-2021	AP	AP	AP	PED	PED	PED	PED	PED	PED	CIR	NN	NN
R1-1-2022						F/U	F/U	PED	PED	PED	NN	NN
R1-2-2022						F/U	F/U	NN	NN	NN	PED	PED

	2023											
	gen	feb	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	oct	nov	des
R1-1-2019	PED	H-O	OPT MAR	PED	PED							
R1-2-2019	NRP	NRP	NRP	NN	NN							
R1-1-2020	UCIP	UCIP	PED	CIR	OPT	OPT	OPT	PED	CCEE/U	PED	PED	PED
R1-2-2020	UCIP	UCIP	UCIP	UCIP	NN	H-O	NN	OPT	OPT	OPT	NRP	NRP
R1-1-2021	NEP	NEP	UCIN	UCIN	UCIN	UCIN	CIR	NRP	NRP	NRP	UCIP	UCIP
R1-2-2021	NN	PED	NEP	NEP	NEP	CCEE/U	CCEE/U	UCIN	UCIN	UCIN	UCIN	CCEE/U
R1-1-2022	NN	NN	NN	AP	AP	AP	NN	NN	NN	CCEE/U	CCEE/U	NEP
R1-2-2022	AP	AP	AP	PED	PED	PED	PED	PED	PED	CIR	NN	NN
R1-1-2023						F/U	F/U	PED	PED	PED	NN	NN
R1-2-2023						F/U	F/U	NN	NN	NN	PED	PED

	2024											
	gen	feb	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	oct	nov	des
R1-1-2020	PED	H-O	OPT MAR	OPT MAR	PED	PED.	PED.	NN.	NN			
R1-2-2020	NRP	OPT MAR	OPT MAR	NN	NN	NN	NN	PED.	PED			
R1-1-2021	UCIP	UCIP	PED	NN	OPT	OPT	OPT	PED	CCEE/U	PED	PED	PED
R1-2-2021	UCIP	UCIP	UCIP	UCIP	NN	H-O	NN	OPT	OPT	OPT	NRP	NRP
R1-1-2022	NEP	NEP	UCIN	UCIN	UCIN	UCIN	CIR	NRP	NRP	NRP	UCIP	UCIP
R1-2-2022	NN	PED	NEP	NEP	NEP	CCEE/U	CCEE/U	UCIN	UCIN	UCIN	UCIN	CCEE/U
R1-1-2023	NN	NN	NN	AP	AP	AP	NN	NN	NN	CCEE/U	CCEE/U	NEP
R1-2-2023	AP	AP	AP	PED	PED	PED	PED	PED	PED	CIR	NN	NN
R1-1-2024						F/U	F/U	PED	PED	PED	NN	NN
R1-2-2024						F/U	F/U	NN	NN	NN	PED	PED

	2025											
	gen	feb	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	oct	nov	des
R1-1-2021	PED	H-O	OPT MAR	OPT MAR	NN	NN						
R1-2-2021	NRP	OPT MAR	OPT MAR	NN	PED	PED						
R1-1-2022	UCIP	UCIP	PED	NN	OPT	OPT	OPT	PED	CCEE/U	PED	PED	PED
R1-2-2022	UCIP	UCIP	UCIP	UCIP	NN	H-O	NN	OPT	OPT	OPT	NRP	NRP
R1-1-2023	NEP	NEP	UCIN	UCIN	UCIN	UCIN	CIR	NRP	NRP	NRP	UCIP	UCIP
R1-2-2023	NN	PED	NEP	NEP	NEP	CCEE/U	CCEE/U	UCIN	UCIN	UCIN	UCIN	CCEE/U
R1-1-2024	NN	NN	NN	AP	AP	AP	NN	NN	NN	CCEE/U	CCEE/U	NEP
R1-2-2024	AP	AP	AP	PED	PED	PED	PED	PED	PED	CIR	NN	NN
R1-1-2025						F/U	F/U	PED	PED	PED	NN	NN
R1-2-2025						F/U	F/U	NN	NN	NN	PED	PED

	2026											
	gen	feb	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	oct	nov	des
R1-1-2022	PED	H-O	OPT MAR	OPT MAR	NN	NN						
R1-2-2022	NRP	OPT MAR	OPT MAR	NN	PED	PED						
R1-1-2023	UCIP	UCIP	PED	NN	OPT	OPT	OPT	PED	CCEE/U	PED	PED	PED
R1-2-2023	UCIP	UCIP	UCIP	UCIP	NN	H-O	NN	OPT	OPT	OPT	NRP	NRP
R1-1-2024	NEP	NEP	UCIN	UCIN	UCIN	UCIN	CIR	NRP	NRP	NRP	UCIP	UCIP
R1-2-2024	NN	PED	NEP	NEP	NEP	CCEE/U	CCEE/U	UCIN	UCIN	UCIN	UCIN	CCEE/U
R1-1-2025	NN	NN	NN	AP	AP	AP	NN	NN	NN	CCEE/U	CCEE/U	NEP
R1-2-2025	AP	AP	AP	PED	PED	PED	PED	PED	PED	CIR	NN	NN
R1-1-2026						F/U	F/U	PED	PED	PED	NN	NN
R1-2-2026						F/U	F/U	NN	NN	NN	PED	PED

AP = Atenció primària (Cap ICS)

F/U = Formació/urgències

NEP = Pneumologia i al.lèrgia

NRP = Neuropediatria

PED = Pediatria hospitalització

NN = Nounats

UCIN = UCI neonatal

UCIP = UCI pediàtrica

OPT= Rotació optativa externa, a triar

OPT MAR= Rotació optativa interna, a triar

CCEE/U: Rotació per les diferents subespecialitats pediàtriques, compartida amb urgències.

H-O: Hemato-oncologia

CIR: Cirurgia Pediàtrica