

## **PROGRAMA RESIDENCIA DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CRÍTICO NEONATAL**

**Residencia básica**

**Año de creación: 2024**

**Año de vigencia de programa: 2024**

**Ministro Salud: Dr. Rubén Kohan**

**Subsecretario de Salud: Dr. Gustavo Vera**

**Jefa Dpto Capacitación y Desarrollo del Capital Humano: Bioq. Gabriela Eppler**

**SEDE:**

**HOSPITAL DR. LUCIO MOLAS – DR. RENE FAVALORO**

**Director HDLM: Dr. Raúl Alvarez**

**Jefa de Dpto. Docencia e investigación: Fca. Patricia Coronado**

**Jurisdicción:** La Pampa

**Dependencia:** Residencia de Gestión Estatal con Dependencia del Estado Nacional.

**Dirección:** Aconcagua y Raúl B. Díaz

**Teléfono:** 02954-383700

**Página web:**

<https://salud.lapampa.gob.ar/mds/>

### **PROGRAMA PRELIMINAR**

*“Programa sujeto a modificaciones de las sedes y el Departamento de Capacitación y Desarrollo del Capital Humano del Ministerio de Salud de la provincia de La Pampa, en relación al Marco de Referencia vigente desde la Dirección Nacional de Talento Humano y Conocimiento del Ministerio de Salud de la Nación y las consultas con las Asociaciones Científicas de la Especialidad.”*

## **1. INTRODUCCIÓN**

La Neonatología es una subespecialidad de la Pediatría comprometida al cuidado de los recién nacidos, principalmente a los prematuros con serios problemas. La palabra Neonatología significa “el estudio o la ciencia del recién nacido”, “Neo es nuevo, Natal es el nacimiento”. Neonato significa recién nacido y el periodo neonatal es aquel que va desde el día de nacimiento hasta los 28 días de edad. Perinatal es el periodo alrededor del nacimiento e incluye al feto y al neonato.

### **ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DEL SERVICIO DE UCIN**

El servicio de Neonatología del Hospital Dr. Lucio Molas de la ciudad de Santa Rosa, fue inaugurado el 24 de mayo de 1973, realizando solo tareas de Neonatología sala, conformado por un equipo médico y de enfermería.

En el año 1992 este servicio comienza a funcionar como “Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal”, año en el que se colocó por primera vez ventilación invasiva (AVM) al primer recién nacido crítico en la unidad de cuidados.

El 15 de noviembre del año 2000 se realizó la división de servicios, donde quedó inaugurado el de Neonatología (Parto, Cesárea y sala de internación conjunta) con su equipo médico y de enfermería y así el servicio de Cuidados Intensivos Neonatales ya existentes, se limitó a cumplir las tareas de cuidados críticos con el objetivos primordial de asistir a los recién nacidos provenientes de toda la provincia (y en algunas circunstancias de provincias aledañas) que requerían terapias especiales, estudios diagnósticos de alta complejidad y derivación a un centro de mayor complejidad.

Esta unidad es de características abiertas ,con ingreso irrestricto y centrada en las necesidades del recién nacido y su familia ,recordando que la familia “no son visita” sino parte del cuidado de su recién nacido.

UCIN tiene actualmente en el Hospital de Complejidad Creciente Dr. Rene Favalaro (Nivel III B) una capacidad de 18 unidades de internación, con tecnología adecuada para brindar una terapéutica y cuidados de alta complejidad y seguridad a los RN de riesgo. Contamos con AVM Convencional, VAFO, ON, EQUIPO PARA HIPOTERMIA TERAPÉUTICA, MONITOREO CEREBRAL, CAPNÓGRAFO, NIRSS, entre otros.

A esto lo acompaña un equipo multidisciplinario, capacitados para encarar el tratamiento de estos neonatos de riesgo.

## **2. FUNDAMENTACIÓN:**

La provincia de La Pampa tiene una larga experiencia en capacitación en servicio, ya que desde el año 1988, forma residentes de Medicina General en el HLM y, desde el 1995, en el Hospital Gobernador Centeno (HGC). Luego se fueron sumando diferentes especialidades. Desde el año 2019 es sede formadora de residentes de Enfermería.

El desafío es capacitar enfermeros/as especializados en la atención del paciente crítico neonatal.

La formación de capital humano especializado en cuidados críticos es el objetivo principal de su creación y es el motivo por el cual en el año 2019 se crea la residencia de enfermería en cuidados críticos. La adecuada formación de médicos/as y enfermeros/as especialistas en cuidados críticos tiene un impacto en la salud de la población y en los costos del sistema de salud.

La provincia de La Pampa ha experimentado un crecimiento poblacional y, al igual que el resto del país, el número de pacientes críticamente enfermos va en creciente aumento. Esto generó en nuestra provincia la necesidad de incrementar el número de enfermeros/as, y de brindar opciones académicas para ello, como crear un convenio con la UNLPam para formar enfermeros universitarios y licenciados en enfermería; crear sedes académicas con instituciones de prestigio como SATI para especializar enfermeros en cuidados críticos y crear la Residencia de Enfermería en la atención del paciente crítico neonatal.

La Residencia de Enfermería en la atención del paciente crítico Neonatal dependiente del Ministerio de Salud de La Pampa es un sistema de capacitación en servicio y su programa de formación prioriza el aprendizaje a través del trabajo diario tanto en las áreas asistenciales como docentes, bajo supervisión permanente y, generando una progresiva responsabilidad en la toma de decisiones.

Este proceso de formación implica el descubrimiento y la construcción de una identidad del enfermero que integre:

- los intereses y potencialidades personales,
- un elevado nivel de conocimientos científicos,
- la conformación de pautas éticas para el bien del paciente, entendido como un equilibrio entre los criterios científicos y sus valores personales.

También un firme compromiso con la recuperación de la salud del paciente, entendida, en forma holística, como estado de bienestar físico, psíquico y social. La inserción en el sistema de salud y el compromiso con la problemática de su contexto histórico social.

### **OBJETIVO:**

Formar graduados/as de enfermería como especialistas en cuidados críticos neonatales con base científica, técnica y humanística, capaces de brindar cuidado seguro y de excelencia.

## Condiciones Generales:

- Requisitos de ingreso:
    - Inscripción y aprobación del Examen Único Nacional.
    - Cumplimentar los requisitos generales de acuerdo a lo dispuesto en Disp. 707/22 “Reglamento de funcionamiento de las residencias en salud en los establecimientos asistenciales de la provincia de La Pampa”:
    - Aprobar entrevista personal con el equipo de salud del Ministerio de Salud.
    - Presentar Título de Enfermero Profesional o Licenciado en Enfermería; no debiendo superar los 5 (cinco) años desde la obtención del mismo. Resolución 1993/2015, EXCEPCIONES: Sin perjuicio de lo establecido en el artículo anterior y cuando los programas de formación así lo prefieran, podrán ingresar al Sistema Nacional de Residencias del Equipo de Salud Enfermeros que hayan cumplimentado el ciclo de pregrado universitario y Enfermeros Profesionales y/o Técnicos en Enfermería egresados de instituciones de nivel técnico, cuyo título tenga validez nacional y hayan sido debidamente acreditadas por el Instituto Nacional de Educación Tecnológica del Ministerio de Educación de la Nación y cumplimenten los demás requisitos que sean aplicables del artículo 16° del presente reglamento.
    - Se podrán inscribir y rendir el examen con Certificado de Título en trámite, pero al momento de tomar posesión del cargo, el profesional deberá contar con Título Definitivo y Matrícula Profesional Habilitante para la firma del contrato.
  
  - Destinatarios: Licenciados en enfermería – Enfermeros universitarios, con no más de 5 años de recibido.
  - Sede: Hospital Dr. Lucio Molas – Dr. René Favaloro
  - Número de vacantes: 1 (uno)
  - Duración: tres años (más un año de jefe de residentes para uno de los postulantes).
  - Fecha de iniciación y finalización: Se ajusta al cronograma anual de residencias en salud de la Nación.
  - Carga horaria total: En relación a lo establecido por el artículo Nro 27 de la Disp. 707/21, la carga horaria total es de 2400 hs anuales aproximadamente, distribuidos de la siguiente manera:
    - horas de actividad asistencial: 4200 + 1728 hs en concepto de Guardia con descanso post guardia de 6hs.
    - horas de actividad teórica: 1800 hs
- Carga horaria semanales: 30 hs de actividad asistencial programada de lunes a viernes de 6 a 12 horas.
- Guardias activas de 6 horas, con un total de 8 guardias mensuales, dos de las cuales corresponden a fin de semana, con su correspondiente descanso post guardia obligatorio.

<b>Horas prácticas</b>	<b>Horas teóricas</b>	<b>Guardias</b>	<b>Total carga horaria</b>
Lunes a Viernes de 06 a 12hs	Lunes a Viernes de 13 a 15.30hs	8 (ocho) mensuales de 6hs cada una	
Horas semanales	Horas semanales	Horas semanales	Horas semanales
30	12.30	12	54.30
Horas mensuales	Horas Mensuales	Horas mensuales	Horas mensuales
120	50	48	218
Horas anuales	Horas anuales	Horas anuales	Horas anuales
1400	600	576	2576
Carga horaria en los 3 años	Carga horaria en los 3 años	Carga horaria en los 3 años	Carga horaria Total en los 3 años
4200	1800	1728	7278

- **Modalidad:**  
El desarrollo será acorde al año de residencia, en diferentes servicios dependiendo de la formación académica en curso.

La modalidad es presencial, y mediante aulas virtuales plasmando en la misma bibliografía, actividades, y realización de casos clínicos, entre otros.

### **3. PERFIL DEL EGRESADO - Competencias Profesionales:**

Al finalizar la residencia de Enfermería en la atención del paciente crítico Neonatal, el egresado podrá lograr los siguientes alcances:

- a. Valorar, identificar y priorizar situaciones que requieran cuidados de enfermería.
- b. Identificar precozmente posibles complicaciones en pacientes que requieren cuidados críticos y planear acciones de enfermería destinadas a disminuir daños mayores.
- c. Ofrecer cuidados específicos a pacientes en estado crítico con alteraciones de oxígeno, alimentación, circulación, movilización, eliminación que aumentan sus riesgos y aplicar la enfermería basada en evidencias en el cuidado de los mismos.
- d. Brindar cuidados integrales de enfermería a pacientes que presenten alteraciones cardiovasculares, metabólicas, renales, neurológicas, respiratorias.
- e. Integrar a la familia al cuidado del paciente en estado crítico.
- f. Establecer vínculos interpersonales significativos con el paciente y la familia para iniciar el proceso de cuidado.
- g. Realizar maniobras de reanimación cardiopulmonar básicas y participar en las avanzadas.
- h. Cuidar integralmente a pacientes con Asistencia Ventilatoria Mecánica.
- i. Administrar en forma segura fármacos de uso permanente en las áreas de cuidados críticos.
- j. Reconocer y aplicar las diferentes estrategias para minimizar el riesgo de infecciones nosocomiales en los ámbitos de cuidados críticos.
- k. Integrar equipos interdisciplinarios para el logro de la calidad en la atención de pacientes y sus familias en las unidades de cuidados críticos, reconociendo los espacios de incumbencias propios.
- l. Proponer a la familia planes de ayuda y educación destinados a mejorar su calidad de vida.
- m. Promover y participar en programas de capacitación permanente en servicio que aumenten la excelencia de los cuidados de enfermería y mantengan la fuerza de trabajo calificada.
- n. Promover espacios de reflexión y diálogo permanente en beneficio de los derechos de pacientes y sus familias.
- o. Utilizar las evidencias científicas y los resultados de investigaciones para brindar una mejor atención en el cuidado del paciente crítico y de su entorno.
- p. Mejorar la calidad de atención de enfermería, en función de la demanda de profesionales calificados/as en aspectos técnicos, científicos y humanos para servicios de alta complejidad.
- q. Promover el intercambio de información entre integrantes del equipo de salud, generando un enfoque actualizado en la atención de pacientes críticos.
- r. Favorecer el trabajo interdisciplinario y que contribuyan a jerarquizar el rol del enfermero/a.
- s. Priorizar el compromiso ético y moral del enfermero/a con el paciente y su familia.
- t. Acrecentar el conocimiento científico mediante la participación en protocolos de investigación.
- u. Asumir un rol docente con sus pares y con los demás integrantes del equipo de salud. Aspiramos a que el profesional que egresa tenga un perfil

principalmente resolutivo y práctico, basándose en herramientas diagnósticas y terapéuticas lo más próximas a la evidencia actual; además de la adquisición de conocimientos de gerenciamiento de unidades, metodología de la investigación y bioética.

- v. Estar capacitado para resolver situaciones que implican riesgos para la vida las cuales necesitan de una rápida y correcta toma de decisiones, como la aplicación de la comunicación apropiada, los procedimientos y técnicas avanzadas garantizando la atención integral y humanizada del paciente y su entorno que orienten a que el profesional de enfermería durante su residencia adquiera capacidades de (conocimientos), saber-hacer (habilidades), y saber convivir (actitudes) como proveedores en el proceso del cuidar.

#### **4. CRONOGRAMA DE ROTACIONES:**

<b>PRIMER AÑO</b>	<b>SEGUNDO AÑO</b>	<b>TERCER AÑO</b>
Servicio de Neonatología	Centro de Lactancia	Servicio de Pediatría
Centro Obstétrico		Quirófano
Servicio de Cardiología		
Servicio de Vacunación		
Servicio de Infectología		

Los residentes realizarán rotaciones internas con una duración máxima de dos meses y un mínimo de un mes. La asignación específica estará sujeta a la disponibilidad de cada servicio.

Al finalizar cada rotación, el residente realizará un presentación mediante ateneo, compartiendo sus experiencias y aprendizajes. Los sectores involucrados serán invitados a participar para fomentar el enriquecimiento mutuo.

<b>CAPACITACIONES</b>	<b>R1</b>	<b>R2</b>	<b>R3</b>
Cursos dictados por CODES La Pampa	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
Cursos con perspectiva de género	<b>X</b>		

Congreso internacional de Enfermería en cuidados críticos	X	X	X
Cursos de emergencias: ATLS/RCP/ACLS, otros	X	X	X
Participación como disertante en Jornadas de Enfermería		X	X
Herramientas informáticas	X		
SAP neonatal	X		

## **5. OBJETIVOS GENERALES POR AÑO:**

### **5.1 OBJETIVOS – PRIMER AÑO:**

#### **a. Responsable docente de rotación:**

- A designar por selección de antecedentes

#### **b. Ámbito de desempeño:**

- Servicio de Neonatología
  - Servicio de Cardiología,
  - Centro Obstétrico
  - Servicio de Vacunación
  - Servicio de Infectología
  - Unidad de Cuidados Críticos Neonatales.
- . Identificar el rol del enfermero en la Unidad de Cuidados Críticos Neonatales
- . Identificar el rol del enfermero en el servicio de emergencias
- . Describir las características generales de la Unidad de Cuidados Críticos Neonatales.
- . Recolectar datos que permitan realizar una completa historia clínica de enfermería.
- . Llevar a cabo un examen físico completo del paciente que le permita detectar problemas y diagnósticos
- . Identificar las necesidades del paciente
- . Establecer prioridades en la atención de enfermería
- . Lograr habilidades en las técnicas básicas de cuidados generales de enfermería
- . Actualizar conocimientos sobre las técnicas desarrolladas específicamente en el área de Cuidados Críticos Neonatales.
- . Actualizar conocimientos y habilidades respecto a las normas de bioseguridad institucionales.
- . Profundizar los conocimientos de anatomía y fisiología de los distintos sistemas.



- . Desarrollar habilidades en la observación y detección de signos y síntomas de alarma.
- . Adquirir conocimientos sobre los principios científicos que se aplican en la farmacología actual.
- . Describir la acción terapéutica, contraindicaciones, compatibilidad y precauciones de fármacos de uso frecuente.
- . Colaborar en el desarrollo de diferentes habilidades: colocación de vías centrales, intubación, monitoreo.
- . Adquirir los conocimientos necesarios para asistir en el manejo de pacientes de baja y mediana complejidad de los hospitales donde esté el Programa de Residencia de Enfermería en Cuidados Críticos.
- . Adquirir habilidades para evaluar pacientes de baja y mediana complejidad bajo la supervisión de instructores, identificar las necesidades, realizar la atención necesaria y confeccionar los registros adecuados para historias clínicas (signos vitales, balance ingreso egresos, desarrollar novedades, entre otros), no más de 2 pacientes por residente.

## **5.2. OBJETIVOS – SEGUNDO AÑO:**

### **a ) Responsable docente de rotación:**

- A designar por selección de antecedentes

### **b) Ámbito de desempeño:**

- Unidad de Cuidados Críticos Neonatales
- Centro de Lactancia.
- . Reconocer los signos y síntomas de alarma que indican posibles complicaciones y deterioros orgánicos.
- . Interpretar la fisiopatología de las diferentes fallas orgánicas y tener conocimiento global de las técnicas de apoyo a las mismas.
- . Conocer las acciones terapéuticas usadas en el sostén de órganos vitales. Ventilación mecánica, terapias de cuidados post cirugía de corrección de DAP, sostén hemodinámico, soporte nutricional, procedimientos de monitoreo y sostén del SNC.
- . Cuidado general del paciente. Interpretar adecuadamente los sistemas de monitoreo invasivos.
- . Realizar habilidades de mayor complejidad en terapia intensiva.
- . Conocer los principios éticos mayores, las reglas y virtudes aplicables a la práctica de la especialidad, la metodología de análisis de los problemas bioéticos, la importancia de los

derechos del paciente, el consentimiento o rechazo informados y el manejo de la información médica.

. Conocer los principios de la organización de servicios y de la estructura, procesos y resultados de una unidad de cuidados intensivos.

. Reconocer los indicadores de calidad y el impacto de la mejora de la calidad en los cuidados de enfermería.

. Utilizar correctamente herramientas para búsquedas bibliográficas y desarrollar un espíritu crítico que permita seleccionar correctamente la información necesaria.

. Aplicar los conocimientos de metodología de la investigación en el desarrollo de un proyecto aplicado a la disciplina enfermera y en el hospital donde realice su residencia.

. Evaluar pacientes, identificar necesidades, realizar la atención necesaria y confeccionar registros adecuados para historias clínicas (signos vitales, balance ingresos y egresos, desarrollar novedades, entre otros), no más de 2 pacientes por residente.

. Participar activamente del pase de guardia y pase de sala

### **5.3. OBJETIVOS - TERCER AÑO:**

#### **a) Responsable docente de rotación:**

- A designar por selección de antecedentes

#### **b) Ámbito de desempeño:**

- Unidad de Cuidados Críticos Neonatales, Servicio de Pediatría y eventual rotación por Quirófano.
- . Brindar cuidados a pacientes críticos en su conjunto, integrando las modalidades diagnósticas, monitoreo y soporte vital. Manejo de todos los equipamiento en neonatología ( todos son soporte vital para los RN graves)
- . Estar a cargo junto con el jefe de residentes, de la formación de pares de años inferiores.
- . Promover discusiones respetuosas con sus colegas sobre cuidados brindados a pacientes críticos.
- . Formular problemas y objetivos de investigación.
- . Analizar y discutir necesidades de investigación en enfermería.
- . Conocer, diseñar e implementar programas de seguridad de pacientes.

- . Reconocer los signos y síntomas de alarma que indican posibles complicaciones y deterioros orgánicos en pacientes críticos neonatales.
- . Interpretar la fisiopatología de las diferentes fallas orgánicas y tener conocimiento global de las técnicas de apoyo a las mismas en pacientes críticos neonatales
- . Adquirir conocimientos sobre los principios científicos que se aplican en la farmacología pediátrica y neonatal.
- . Describir la acción terapéutica, contraindicaciones, compatibilidad y precauciones de fármacos de uso frecuente en terapia neonatal y en el servicio de pediatría

## **6. CONTENIDOS POR AÑO:**

### **6.1 PRIMER AÑO:**

#### **UNIDAD 1:**

- Diagnóstico de la Salud Materno Infantil en la Argentina.
- Control prenatal, objetivos, cálculo de la Edad Gestacional.
- Trabajo de parto, periodos. Ley 25.929 de parto Respetado, Ley de los 1000 días.
- Maternidades Seguras y Centradas en la Familia (CONE: condiciones obstétricas neonatales esenciales)
- Evaluación de la salud fetal. Embarazo de Alto Riesgo: Emergencia Hipertensiva (Preeclampsia, Eclampsia, Síndrome de HELLP) Diabetes Gestacional.
- Sala de recepción: insumos, equipamientos

#### **UNIDAD 2:**

- Registro de Enfermería desde el marco legal, pases de guardia.
- Desarrollo del embrión, feto. Frecuencia cardiaca normal y patológica (Doppler alterado)
- Circulación fetal y cambios cardiorrespiratorios
- RCP Neonatal actualizado cada 2 años (Recomendación de SAP)

#### **UNIDAD 3:**

- Lavado de Manos Quirúrgico
- Recepción del RN sano, mecanismos de adaptación del recién nacido, cuidados iniciales en el periodo de transición (Vida intrauterina a la Vida extrauterina) Hora de ORO!!!
- Clasificación de los recién nacidos (edad gestacional, peso, etc.) APGAR, Test de capurro.
- Internación conjunta, características del recién nacido sano.
- Reflejos Arcaicos: reacciones involuntarias que realiza el RN ante los estímulos.

#### **UNIDAD 4:**

- Nociones de Puericultura (enseñanzas sobre los beneficios de la lactancia materna) Alimentación específica.
- Vínculo, apego, Madre-Hija/o.

- Pautas del sueño seguro
- Exámenes previo al alta

#### **UNIDAD 5:**

- Controles séricos: SMN, bilirrubina, hematocrito, hemograma
- Ictericia: metabolismo de la bilirrubina, toxicidad. Ictericia fisiológica. Policitemia.
- Metabolismo de la Glucosa: manejo del recién nacido de madre Diabética
- Condiciones de altas clínicas.

#### **UNIDAD 6:**

- Manejo del RN de alto peso y de bajo peso
- Sepsis:Definición, clasificación, tipos, estadios, cuidados de enfermería.
- Inmunizaciones:Tipos, características de las vacunas, esquema de vacunación
- Causas de reingreso a internación conjunta.

#### **UNIDAD 7:**

- Desarrollo Neurológico del RN: Neurodesarrollo
- Termorregulación.
- Cuidado de la piel en Recién Nacidos a Términos y Pretérminos.

### **6.2 SEGUNDO AÑO:**

#### **UNIDAD 8:**

- .-Recepción del RN de Alto Riesgo
- Traslado a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN)
- .-Estructura, Organización, Respetar las Normas del Servicio.
- Equipamiento y Materiales necesarios para la preparación de la unidad del paciente según su diagnóstico y edad gestacional.
- Estrategias de Neuroprotección: termorregulación y neurodesarrollo de acuerdo a la EG.

#### **UNIDAD 9:**

- Procedimientos en la UCIN de pacientes críticos a moderados.
- Accesos vasculares: venoso, periférico,canalización umbilical (venosa y arterial),colocación de PICC,CVC.
- Punciones para determinaciones diagnósticas :capilar,venoso,arterial.
- Punciones específicas :asistencia de enfermería en la punción suprapúbica y punción lumbar ,evacuación de LCR intraventricular.

#### **UNIDAD 10:**

- Preparación de las indicaciones médicas.
- Revisión Técnica: Colocación de Nutrición Parenteral.
- Preparación de Fórmulas ( Centro de Lactancia).
- Técnica de colocación de sondas Nasogástrica u orogástrica.
- Técnica de colocación de sonda vesical.
- Manejo Hidroelectrolítico en el RN: medio interno, gases en sangre (ionograma, función renal)
- Balance de Ingresos y Egresos, Ritmo Diurético.

#### **UNIDAD 11:**

- Prevención de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud (IACS)
- Aislamientos o Precauciones: tipos
  - Estudios específicos: Ecografía, TAC, RMN, ECG, EEG, Polisomnografía, Análisis Genéticos.
- Trastornos Convulsivos.

#### **UNIDAD 12:**

- Cuidados de Enfermería en cada modo Ventilatorio, armado del equipamiento, respetar normas de bioseguridad.
- Embriología y Fisiología Respiratoria en el RN.
- Oximetría de pulso: pre y pos ductal, interpretación de EAB

#### **UNIDAD 13:**

- Oxigenoterapia: generalidades.
- Soportes Ventilatorios no Invasivos: VNI, CPAP, CAFO, CABF
- Soportes Ventilatorios Invasivos: ARM, VAFO, ON.
- Fisiología de la Respiración del RN: Signos clínicos de Dificultad Respiratoria.
- Patologías Respiratorias en RN: TTN, SDR, EMH, HPP, DBP, HDF, Hipoplasia Pulmonar, Bronquiolitis, Neumonías entre otras.
- Cuidados de Enfermería en cada Patología Respiratoria.

#### **UNIDAD 14:**

- Recién Nacido Prematuro (RNP): Clasificación de prematuro, causas, características, maduración pulmonar, neuro protección, regulación térmica, manejo hidroelectrolítico, nutrición, cuidado de la piel, manejo de las pérdidas insensibles, manejo óptimo de las incubadoras (ATN).

### **6.3 TERCER AÑO:**

#### **UNIDAD 15:**

- Complicaciones: EMH, DAP, NEC, HIV, DBP, ROP, Apneas, Sepsis, Hidrocefalia post Hemorrágica, Trastornos Gastrointestinales, Reflujo Gastroesofágico.
- Cuidados de Enfermería en cada complicación y en la prevención de las mismas.
- Ética en el manejo del RNP y la familia: Cuidado y comunicación empática.
- .-Malformaciones: Clasificación, tipos.

#### **UNIDAD 16:**

- Principios de Farmacología: farmacocinética- farmacodinámica, vías de administración.
- Conceptos generales en farmacología: cálculos de dosis, manejo de vademécum.
- Antibioticoterapia
- Drogas de Reanimación, drogas vasoactivas, analgesia, sedación (uso de opioides)
- .-Manejo de Prostaglandina
- Manejo de los AINES (para el cierre del DAP)
- Manejo de Aerosol terapia, Corticoterapia.
- Seguridad del Paciente (hoja de check list)

-Manejo del dolor: medidas farmacológicas y no farmacológicas.

**UNIDAD 17:**

- Cuidados Paliativos en Neonatología, Humanización de los cuidados críticos.
- Adecuación del esfuerzo Terapéutico.
- Retiro de Soporte Vital.
- Obstinación Terapéutica.
- Dignidad del recién nacido
- Cuidado de Cuidadores.
- Comunicación.

**7. CRONOGRAMA SEMANAL DE ACTIVIDADES:**

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
-------	--------	-----------	--------	---------	--------	---------

6-6.30 hs Pase de guardia 6.30-7 hs Designación de pacientes y programación de actividades a realizar 7-9 hs Atención directa al paciente 9-10 hs Participación en el pase de sala 10-11.30 hs Actividad asistencial, cambios en tratamientos Cierre de novedades y balances 11.30-12 hs Pase de guardia 12-13 hs Descanso 13-15 hs Clases teóricas	6-6.30 hs Pase de guardia 6.30-7 hs Designación de pacientes y programación de actividades a realizar 7-9 hs Atención directa al paciente 9-10 hs Participación en el pase de sala 10-11.30 hs Actividad asistencial, cambios en tratamientos Cierre de novedades y balances 11.30-12 hs Pase de guardia 12-13 hs Descanso 13-15 hs Clases teóricas	6-6.30 hs Pase de guardia 6.30-7 hs Designación de pacientes y programación de actividades a realizar 7-9 hs Atención directa al paciente 9-10 hs Participación en el pase de sala 10-11.30 hs Actividad asistencial, cambios en tratamientos Cierre de novedades y balances 11.30-12 hs Pase de guardia *11-12 hs Asistir a ATENEOS 12-13 hs Descanso 13-15 hs Clases teóricas	6-6.30 hs Pase de guardia 6.30-7 hs Designación de pacientes y programación de actividades a realizar 7-9 hs Atención directa al paciente 9-10 hs Participación en el pase de sala 10-11.30 hs Actividad asistencial, cambios en tratamientos Cierre de novedades y balances 11.30-12 hs Pase de guardia *11-12 hs Presentación de casos 12-13 hs Descanso 13-15 hs Clases teóricas	6-6.30 hs Pase de guardia 6.30-7 hs Designación de pacientes y programación de actividades a realizar 7-9 hs Atención directa al paciente 9-10 hs Participación en el pase de sala 10-11.30 hs Actividad asistencial, cambios en tratamientos Cierre de novedades y balances 11.30-12 hs Pase de guardia 12-13 hs Descanso 13-15 hs Clases teóricas	Actividad de guardia, según cronograma	Actividad de guardia, según cronograma
---	---	---	---	---	--	--

- Se realizarán 8 guardias mensuales de 6 hs, con descanso post guardia de 6 hs (acorde al reglamento)

- Asistencia obligatoria a los ateneos hospitalarios los días miércoles.

- Asistencia obligatoria a la presentación de casos asignados los días jueves.

## **8. RECURSOS:**

**-Humanos:** La RECC cuenta con un equipo docente conformado por un Coordinador, 4 (cuatro) instructores y un jefe de Residentes.

**-Asistenciales:** Pacientes internados y pacientes de consultorios ambulatorios.

**-Equipamiento e Infraestructura:** Acceso a equipamiento tecnológico, aula virtual donde se brinda bibliografía, videos interactivos, actividades teóricas. Acceso a internet y base de datos, simuladores. Sitio de descanso que cuenta con biblioteca.

### **9. MODALIDADES DE EVALUACIONES:**

Los exámenes se realizarán 2 anuales con sus respectivos recuperatorios, y 1 examen final, acorde al reglamento de las residencias.

Para los Residentes que realicen rotaciones en varios servicios, especialidades u otros establecimientos, al finalizar la rotación correspondiente, serán evaluados por el Jefe de Residentes e Instructor que corresponda, con la supervisión y participación del Coordinador de la Residencia.

Para la promoción al año inmediato superior y la culminación de la residencia, el examen será de tipo integrador teórico-práctico y participarán constituyendo un tribunal al menos dos de los Instructores del año finalizado y el Coordinador, pudiendo participar el Jefe de Residentes si se considera oportuno y un miembro del Área de Docencia o Servicio afín.

Toda evaluación, en caso de ser reprobada, tendrá su correspondiente recuperatorio y, en forma excepcional, en las evaluaciones de promoción al año inmediato superior, podrá programarse una tercera oportunidad con temario definido entregado por el Coordinador, con al menos 15 días de anticipación y conformando una Comisión Evaluadora ad hoc, cuyo fallo será inapelable.

El examen consistirá en dos (2) bloques, uno teórico y otro teórico – práctico. Para el bloque teórico se utilizará el sistema de Opciones Múltiples, el que contendrá como mínimo cincuenta (50) preguntas para examen final y treinta (30) preguntas para exámenes parciales o rotaciones de corta duración; asimismo, dichas preguntas no podrán contener menos de cuatro (4) opciones. El examen teórico-práctico tomará como eje la evaluación en bloques, formada por EVALUACIÓN POR COMPETENCIAS (evaluación teórica y actitudinal), que se desarrollará con pacientes preseleccionados a designar para el día del examen.

A su vez se implementarán las siguientes evaluaciones trimestrales individuales que contemplan aspectos actitudinales y académicos:

### **INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN ACTITUDINAL TRIMESTRAL:**

HABILIDADES COMUNICACIONALES	SIEMPRE	FRECUENTE	A VECES	NUNCA
Relación con las personas				



Saluda, se presenta, es amable.tiene buena comunicación con todo el equipo de salud.				
Utiliza un lenguaje comprensible, tanto coloquial como profesional.				
Respeta las pautas de la anamnesis o entrevista y mantiene el orden del diálogo.				
Limita respetuosamente el diálogo inconducente.				
Se despide.				
<b>Construcción y Jerarquización de los datos</b>				
Dialoga con educación con los docentes/Jefes de servicio/residentes y demás personal.				
Obtiene datos del diálogo pre-verbal y verbal.				
Descarta la información irrelevante con eficiencia				
Construye datos válidos para el interrogatorio y/o entrevista.				
Define y ubica en un orden lógico cada problema del/ la paciente, familia, contexto social y/o procedimiento a aplicar.				
Correlaciona el problema con los signos y síntomas y el tiempo de evolución, información adicional y/o situaciones sociales complejas.				
Investiga los motivos de problemas no resueltos: consultas, intervenciones, gestión administrativa, etc.				
<b>Hipótesis diagnóstico y estrategias de verificación sobre personas</b>				
Realiza un examen completo o evaluación de caso en forma ordenada.				
Utiliza la semiología/método para procesar el diagnóstico individual o social.				
Realiza el diagnóstico presuntivo y fundamenta el problema real del/la paciente o caso social.				
Expone y jerarquiza los diagnósticos diferenciales individuales o sociales.				
<b>Estrategias de diagnóstico</b>				
Propone exámenes complementarios/investigaciones pertinentes con mayor ventaja y menor riesgo.				
Fundamenta científicamente su diagnóstico/conclusión				
Tiene en cuenta para elaborar el diagnóstico la integridad del paciente o contexto social.				
Plantea oportuna y atinadamente interconsultas.				

Propone terapéuticas/intervenciones con fundamentos científicos				
Propicia el seguimiento longitudinal.				
<b>Cumplimiento de obligaciones laborales</b>				
Concurre en horario.				
Cumple con guardias y tareas programadas.				
Cumple con indicaciones de tareas encomendadas con pacientes, casos sociales, ateneos, clases, etc.				
<b>Comportamiento académico</b>				
Se hace responsable de su propio aprendizaje.				
Asimila los conocimientos en forma sumativa.				
Muestra motivación para sí y sus compañeros/as.				
Demuestra predisposición para corregir errores.				
Lleva registro de prácticas y procedimientos.				

**INSTRUMENTO DE REGISTRO DE ACTIVIDADES REALIZADAS:**

Actividades de Enfermería	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Realiza CSV acorde al estado del paciente			

Cumple con todas las medidas preventivas para evitar NAVM			
Realiza curación de CVC, catéter de diálisis con la asepsia correspondiente			
Rota a los pacientes por decúbito por lo menos 2 veces por turno			
Realiza colocación de SV según protocolo			
Asiste a médicos en colocación de CVC, TAM, etc, con la asepsia correspondiente			
Manipula accesos vasculares y centrales con asepsia correspondiente			
Realiza acondicionamiento y/o curación de TQT			
Realiza curaciones acorde a la lesión presentada (UPP, Hx Qx, quemaduras, etc)			
Utiliza las diferentes escalas de valoración según corresponda (Glasgow, Braden, Rass, dolor, etc)			
Realiza la higiene del paciente en el orden correspondiente			
Realiza cambios de guías y/o goteos continuos según protocolo			
Explica a los pacientes, siempre que se pueda, los procedimientos a realizar			
Participa con kinesiólogos en la movilización del paciente			
Participa eficazmente en las urgencias y/o emergencias			
Participa del pase de sala multidisciplinario			
Es empático con los pacientes			
Trabaja en equipo			

## **9. BIBLIOGRAFÍA:**

- RCP Neonatal-SAP
- ACoRN Cuidados Iniciales de Recién Nacidos en Riesgo (manual) -Ministerio de salud de la Nación.
- Iniciativa Hospital Amigo de la Lactancia. Lineamientos y ...

- Programa de Actualización en Enfermería Neonatal (PROEN) Edit. Panamericana.
- Técnicas y procedimientos en Neonatología a la manera de SIBEN
- FUNDASAMIN (fundación para la salud materno infantil) Revista Enfermería Neonatal.
- APLICACIÓN DE PALIVIZUMAB PARA LA PREVENCIÓN DE IRAB EN POBLACIÓN VULNERABLE- Ministerio de Salud de la Nación.
- Dirección Nacional de Maternidad, Infancia y Adolescencia (ROP)
- Farmacológica, Vademecum de Garrahan.
- Cuidados de Enfermería neonatal ( tercera edición) Hospital Garrahan, Editorial journal