

Residencia de Clínica Pediátrica

Hospital Zonal de Trelew: Calle 28 de Julio 140 CP9103

Tel: (0280)4421-385

Ministerio de Salud de la Provincia Chubut

Año de Creación de Residencia: 2004

Mail: residencia_trelew@yahoo.com.ar

Autoridades de la Residencia:

- Dra. Bonamino Valeria Coordinadora de Residencia de Pediatría
- Dra. Llancaman Lidia Coordinadora de Servicio de Pediatría
- Dra. Dubois Silvana Instructora Residencia de Pediatría
- Dra. Repetur Maria Alejandra Instructora Residencia de Pediatría

Fundamentación: Motivaron la Creación y Continuidad de la Residencia de Clínica Pediátrica:

- Jerarquización del Servicio a través de la actualización continúa de los Pediatras formadores.
- Promover la Actividad Científica
- Optimizar la Calidad Asistencial
- Necesidad de Recurso humano con Formación Académica acorde al perfil de un Clínico Peditra inserto en un Área Laboral dentro de un Hospital General distante de Centros Referentes de Mayor Complejidad.

Perfil de Egresado:

- El Egresado de la Residencia de Pediatría del Hospital Zonal de Trelew deberá ser APTO para desempeñarse en un Área Laboral dentro de Hospitales Generales y distantes de Centros de Referencia y mayor Complejidad. Deberá adquirir durante los tres años de residencia conocimientos y habilidades que le permitan la resolución de patología asistencial desde banal a compleja con los elementos y recursos con los que se cuente.
- En el lapso de la formación el residente se integrará a un sistema Interdisciplinario de Salud, por lo tanto asumirá responsabilidades acordes al rol.
- Contará con conocimientos referentes a Salud Pública, Gestión Hospitalaria y problemáticas de Salud de la Provincia
- Será capaz de realizar Trabajos Científicos y de Investigación.

Cronograma de Rotaciones:

Año	Junio	julio	agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
1°	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	CNS CDE	CNS CDE	CNS CR	CNS CR
2°	SI	SI	SI	SI	Neo	Neo	Neo	Neo	CE	CE	CE	CE
3°	RE	RE	RE	RE/SI/CS/ CR	SI/CS/ CR	SI/CS/CR	SI/CS/CR	SI/CS/CR	UTIP	UTIP	UTIP	UTIP

Referencias:

SI: Sala de internación

CNS: Consultorio de Niño Sano

CDE: Consultorio de Demanda Espontánea

Neo: Neonatología

CE: Consultorio de Especialidades: Cardiología, Nefrología, Neumonología, Oftalmología, Traumatología, Neurología Pediátrica, Consultorio Programado de Clínica Pediátrica.

RE: Rotación Electiva (3-4 meses).

CS: Centro de salud

CR: Consultorio de residentes.

UTIP: Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica

Durante el primer Año de Residencia en Clínica Pediátrica, se realizara, en el lapso de ocho meses de manera continua o no, la rotación por sala de Internación, para que el futuro Médico Peditra vaya adquiriendo conocimientos fundamentales para su Formación como Peditra Internista.

El resto de los meses del primer año (cuatro meses) el Residente permanecerá en Consultorio de niño Sano, de Patología Programado y en el Centro de Salud, para comenzar a adquirir una buena formación como Clínico Peditra.

En Forma paralela a las anteriores Rotaciones, los Médicos Residentes de Primer Año realizaran guardias, que serán entre ocho-nueve mensuales, modificables según necesidad, al menos 2 de ellas serán de Fin de semana o Feriados. Las mismas comenzaran luego de las 12hs del día hasta las 8hs de la mañana siguiente los días de semana y 24hs los Fines de semana. Realizaran sus Guardias en Internación y guardia Externa junto a un Residente superior, si es posible, y a Médicos de Planta del Servicio.

El Residente del Segundo Año de la Especialidad realizará una Rotación de cuatro meses en el servicio de Neonatología para foguearse con la mayor cantidad de conocimientos posibles en dicha área ya que será muy importante la adquisición de los mismos para que el día de mañana ese Profesional se desempeñe en su Especialidad prácticamente sin barreras.

Los ocho meses restantes del Segundo año de Residencia se dividirán en dos rotaciones:

- Cuatro meses de rotación por Consultorios de Especialidades Pediátricas.
- Cuatro meses de Rotación por Sala de Internación de Pediatría.

En el Segundo Año de Residencia se realizarán Guardias en el servicio de Pediatría, Internación y Guardia de Emergencia/Demanda Espontánea en un número de seis-ocho al mes de 20 hs los días de semana y 24hs los fines de semana que incluirán al menos dos de ellas.

Durante el Tercer Año de residencia en Clínica pediátrica el Residente realizará su Rotación Electiva en un Período de tres o cuatro meses, según en que área, en algún Centro de Mayor Complejidad, para adquirir Conocimientos que vayan a ser vitalmente útiles para su desempeño como Clínicos. No será esta rotación de carácter obligatorio.

El resto del tercer año realizarán una rotación de cuatro meses por el Servicio de terapia Intensiva Pediátrica del Hospital Zonal de Trelew de manera obligatoria para obtener cierto perfil intensivista para un Médico con muy buena formación en Internación y Emergencias. Los tres o cuatro meses restantes de acuerdo al tiempo de rotación electiva, permanecerán desempeñándose como médicos internos en Sala de Internación adquiriendo ya un perfil que les permitirá obtener un excelente manejo de Grupo, y por las tardes concurrir al centro de Salud para realizar la atención de Demanda espontánea y Turnos programados, además de actividades de Atención Primaria. También, el resto del tiempo, estarán a cargo del consultorio de residentes al menos dos veces por semana.

Las guardias en tercer año durante la rotación en el servicio de Pediatría serán cuatro, además, el Médico Residente a esta altura de la formación ya estará capacitado para realizar Guardias como Médico Interno junto a otro profesional más experimentado, el número de las cuales será consensuado entre el coordinador de Residencia, Jefe de Servicio y el propio Residente.

Objetivos Generales:

Objetivos Primer Año	Objetivos Segundo Año	Objetivos Tercer Año
Conocer al Equipo de Salud	Resolver situaciones de enfermedades más frecuentes y de Urgencias, responsabilizándose del diagnóstico, tratamiento y eventual seguimiento de cada paciente. Diagnosticar y tratar al paciente crítico pediátrico y neonatal.	Capacitarse en la gestión y utilización de recursos, teniendo en cuenta el análisis de eficacia y eficiencia en la toma de decisiones.
Evaluar al niño en sus aspectos Biológicos, y psico-sociales. Adquirir conocimiento y practicidad en procedimientos con pacientes (Extracción sanguínea, colocación de vías EV, suturas, toma de muestras para cultivos de sangre, LCR, orina, etc.).	Capacitarse en las estrategias del diagnóstico clínico, utilización apropiada de los exámenes complementarios, manejo terapéutico y de los métodos auxiliares para el seguimiento de los pacientes y coordinar la acción interdisciplinaria de los distintos servicios involucrados en la atención del paciente.	Desempeñarse con seguridad en tareas de Atención de pacientes en Consultorio y en Urgencias, siendo capaces de entrenar en ello a Residentes de años inferiores.
Resolver situaciones de enfermedades más frecuentes y de Urgencias.	Realizar todas las acciones necesarias en la atención integral del paciente, formando parte del equipo de salud y determinar la oportunidad de recurrir a la Consulta especializada.	Aplicar el método científico en la Investigación y resolución de problemas.
Realizar el seguimiento del niño y su familia en el marco de la Atención Primaria de salud, estableciendo un contacto personal adecuado	Aplicar el método científico en la Investigación y resolución de problemas.	Aplicar conocimientos adquiridos en Rotación por Centros de mayor Complejidad en actividades diarias.
Adquirir conocimiento sobre actividades académicas (Ateneos, Clases, investigación)	Considerar los aspectos éticos que surjan durante los cuidados del niño/familia.	Adquirir habilidades de Trabajo en Equipo y Manejo de Grupo. Trabajo Interdisciplinario.
Considerar aspectos éticos que surjan durante los cuidados del niño/familia.	Asumir la problemática vinculada a los costos de los exámenes complementarios de diagnóstico y los procedimientos.	Aplicar conocimientos adquiridos en rotación por UCIP que enriquecerán el manejo del paciente grave en la Urgencia.

Contenidos por Año:

Para el primer año de Residencia:

- Confección de historia clínica.
- Criterios de internación
- Evaluación del estado clínico del paciente.
- Signos vitales.
- Semiología.
- Seguimiento clínico del paciente.
- Criterios de alta.
- Solicitud de estudios complementarios, su indicación oportuna e interpretación de los resultados
- Recolección de muestras biológicas.
- Normas de bioseguridad en la recolección y transporte de muestras.
- Procedimientos manuales básicos: accesos venosos, punción lumbar, colocación de sondas nasogástrica, orogástrica, vesical.
- Relación médico – paciente en internación y Consultorio de Demanda Espontánea/ Guardia de Emergencias/consulta ambulatoria; entrevista Medica.
- Niño Sano/Control de crecimiento y desarrollo/lactancia materna/Nutrición/Inmunizaciones/prevención de accidentes.
- Acciones de promoción y protección de la salud
- Escolaridad.
- Criterios de diagnóstico y tratamiento de la Patología ambulatoria más frecuente.
- Criterios de interconsulta oportuna.
- La familia del paciente internado: temores y ansiedades más frecuentes, modificaciones de la dinámica familiar.

Contenidos en el Segundo año de Residencia:

- Rotación por Sala de Internación:

- El residente de segundo año tendrá a su cargo un residente de primer año y de 12-15 camas de internación.
- Comparte la tarea asistencial, supervisa además el trabajo de los residentes de primer año, cumpliendo así mismo una función docente al transmitir sus conocimientos y su experiencia. Se incrementa y afianza el sentido de responsabilidad y docencia. La tarea es supervisada por el residente de tercer año, jefe de Residentes y los médicos internos del sector. La relación cotidiana y el estrecho vínculo entre los residentes fomentan el trabajo en grupo.

- Rotación por Neonatología:

- Internación conjunta. Recepción de recién nacido sano y patológico.
- Historia clínica.
- Lactancia materna.

- Semiología del recién nacido sano y patológico
- Seguimiento durante el primer mes de vida. Criterio de diagnóstico y tratamiento de la patología neonatal.
- Transporte neonatal.
- Recuperación postquirúrgica.
- Solicitud, indicaciones e interpretación de estudios complementarios.
- Recién nacido prematuro.
- Aspectos éticos.
- Reanimación neonatal en sala de partos y en unidad de cuidados críticos.
- Habilidades y destrezas: accesos venosos y arteriales, intubación orotraqueal.
- Asistencia Respiratoria Mecánica.
- Luminoterapia.
- Nutrición de paciente crítico.
- Genética.
- Dinámica familiar del recién nacido internado.
- Trabajo de grupo (enfermería).

- Rotación por consultorios de especialidades Pediátricas:

- El Residente de segundo Año de Pediatría se incorpora a la actividad asistencial y académica de cada Consultorio Especial. De esta manera adquirirá en este plazo (4 meses) la mayor cantidad de conocimientos de cada área.

Contenidos en el tercer año de Residencia:

- Rotación electiva:

- El Residente de tercer año luego de realizada su rotación en centro de mayor complejidad, estará capacitado para resolver situaciones de consultas ambulatorias o en internación que se relacionen con el área elegida aplicando todos los conocimientos adquiridos. Esta será vital para una formación más completa y rica desde el punto de vista académico, del profesional en cuestión.

- En sala de Internación:

- Relación médico – paciente.
- Indicaciones de tratamiento.
- Seguimiento de la evolución del paciente internado.
- Interpretación de estudios complementarios.
- Interacción con especialistas.
- Bioseguridad en internación.
- Pediatría legal. Ética clínica.

- Genética.
- Epidemiología y estadística.
- Medicina basada en evidencias. Investigación clínica.
- Interacción con servicio social.

-Durante trabajo en Consultorio Externo y Centro de Salud:

- Manejo de Grupo de Trabajo. Interacción con los médicos de planta del sector.
- Seguimiento del niño normal y con patología. Atención de consultas programadas de control en salud del niño sano
- Solicitud, indicaciones e interpretación de estudios complementarios.
- Criterios de diagnóstico y tratamiento de la patología ambulatoria.
- Atención y Evaluación clínica de pacientes con patologías complejas.
- Seguimiento del paciente crónicamente enfermo.
- Inmunizaciones en situaciones especiales.
- Epidemiología.
- Duelo normal y patológico.
- Investigación clínica.
- Pediatría legal.
- Ética clínica.
- Organización de servicios de salud.
- Preparación de Ateneos de Consultorio Externo.
- Desarrollo de actividades de Atención Primaria de la Salud en el Centro de Salud.

-Durante la Rotación por UCIP:

- Criterios de internación y egreso de pacientes en UCIP
- Desarrollar habilidades y destrezas en la realización de procedimientos manuales básicos de UCIP: Accesos venosos y arteriales, intubación oro y nasotraqueal, vía intraósea.
- Criterios de diagnóstico y tratamiento en el paciente crítico. Comprender los criterios de gravedad y de tratamiento oportuno
- Asistencia Respiratoria Mecánica.
- Shock. Sepsis.
- Traumatismo encefalocraneano. Score de Glasgow.
- Solicitud de estudios complementarios, indicaciones e interpretación en pacientes críticos.
- Traslado de pacientes.
- Tratamiento del dolor.
- Recuperación postquirúrgica en pacientes críticos.
- Nutrición en el paciente en cuidados críticos.
- Adquirir criterios para la contención de situaciones familiares complejas.
- Adquirir los conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básica y **avanzada**.

Actividades:

CONSULTORIO DE RESIDENTES DE PEDIATRÍA:

Los residentes que rotan por Consultorios Externos realizarán los días Lunes y Miércoles de 12:30 a 15,30 hs. la atención de pacientes en el consultorio de Clínica Pediátrica.

La modalidad es asistencial y *docente* con citación de pacientes con número estipulado, lo cual permite la atención y posterior discusión de cada caso. Este consultorio será atendido por un Residente de Tercer año y 1 o 2 Residentes de Primer año que se encuentren realizando su rotación por consultorio externo. Este consultorio se encuentra tutorizado por un médico de planta o Coordinador.

CONSULTORIO DE DEMANDA ESPONTANEA: Atención de demanda espontánea por los residentes de segundo año que están rotando en consultorios externos (CE por la mañana) con la coordinación de un médico de planta y de Guardia.

GUARDIAS Y ACTIVIDADES DIARIAS

- *GUARDIAS:*

Las guardias en los sectores de internación y de Emergencias están estructuradas de la siguiente forma:

Primer Año: Se realizan entre 8-9 guardias mensuales, modificables según necesidad, al menos dos de ellas serán de Fin de semana o Feriados. La guardia comenzará, los días de semana, a partir de las 12 hs estando a cargo de ese residente la internación de niños a partir de esa hora del día, la atención de pacientes por guardia externa de demanda espontánea y emergencias, todo bajo la supervisión de un residente superior en la mayoría de las oportunidades y un médico de planta de guardia. La guardia finaliza a las 8 hs del día siguiente con un Pase de Guardia. Los fines de semana la guardia se tomará a las 9 hs, siendo de 24hs, también supervisadas por residentes superiores y dos médicos de planta.

Segundo Año: Se realizan entre 6-8 guardias mensuales, modificables según necesidad. Los horarios son iguales a los del primer año.

Tercer Año: Se realizan entre 4-5 guardias mensuales, modificables según necesidad. No realizarán guardias de fines de semana como residentes excepto durante su rotación por UCIP y su rotación electiva, en la cual estarán sujetos a reglamento de cada servicio en el que se realice la misma.

En tercer año de la residencia, estos serán capaces de realizar guardias en el servicio como médicos internos, siempre acompañados por un médico de planta.

- *PASE DE GUARDIA:*

Se realiza los días de semana 14:30 hs y los fines de semana a las 9hs.

Los residentes de guardia toman a cargo los Sectores de Internación, guardia externa y los ingresos hasta el día siguiente a las 8/9 hs de la mañana. Dicho pase se encontrara supervisado por residentes superiores/jefe de residentes y médicos de planta. El residente de primer año debe realizar la atención de demanda espontánea, realizar la historia clínica de ingreso, el control de los ingresos y los diferentes procedimientos que éstos requieran (extracciones de muestras de laboratorio, punciones lumbares, cultivos, etc.).

El residente de segundo año tiene a su cargo el control de los pacientes internados y colaborará con el ingreso de los pacientes, realizará también atención en guardia externa-emergencia y supervisión de

residentes de primer año. El residente de tercer año también debe supervisar la internación de los pacientes con los residentes de primer año y realizar la atención en guardia externa. Supervisa toda la actividad teniendo la responsabilidad de todos los pacientes internados y el funcionamiento de la guardia de residentes. Se presentan a diario situaciones de tipo médico que los residentes deben resolver consultando con los médicos de más experiencia. Por la noche se realiza la supervisión de todos los pacientes ingresados/ internados.

- *PASE DE GUARDIA DOCENTE:*

Todas las mañanas 8,30hs. se realiza un Pase Docente a cargo de médicos de experiencia del Servicio, en donde se discuten los pacientes internados durante la guardia, que hayan generado dudas o inconvenientes a la hora de su análisis, los pacientes que ya estén internados en piso y el más interesante desde el punto de vista académico. Se plantean los diagnósticos diferenciales y las conductas diagnósticas y terapéuticas realizadas y se discute el plan de estudios a seguir. Participan todos los médicos residentes de piso y los de la guardia saliente.

- *PASE DE SECTOR:*

Se realiza todos los días a las 9:30 hs. Los residentes actualizan sus pacientes junto con los médicos de planta responsables de cada Sector al pie de la cama de cada paciente. Se discuten los aspectos clínicos y terapéuticos de cada paciente, se plantean las conductas, exámenes a solicitar, interconsultas, etc. Esta actividad asistencial contribuye a la formación médica integral. Se complementa esta actividad con bibliografía actualizada sobre las patologías encontradas en cada sector.

ATENEO CLÍNICO:

Se presentan casos clínicos, ya sea de pacientes internados o ambulatorios con la participación de las especialidades involucradas y se desarrolla la discusión entre todos los médicos del servicio (de Planta y Residencia).

Serán elaboradas por los residentes tutorizados por un médico interno. Esta actividad se realiza dos veces al mes. (Jueves).

ACTIVIDAD ACADÉMICA DE LA TARDE

Caso Clínico

A cargo de residentes de primer y segundo año. Se expone un caso clínico, se discuten los diagnósticos sindrómicos, diagnósticos diferenciales y las conductas diagnósticas y terapéuticas. Se actualiza el tema. El jefe de residentes seleccionará un caso clínico cuyo diagnóstico desconozcan los disertantes, quienes plantearán las posibilidades diagnósticas tratando de arribar a un diagnóstico presuntivo. La respuesta es dada al final del ateneo.

Se estimulara la lectura en inglés.

Se realizará también por las tardes, búsqueda bibliográfica y lectura en grupo.

CLASES

Dictadas por médicos de planta, especialistas, residentes de tercer año, residentes de segundo año y algunas de ellas serán preparadas por residentes de primer año tutorizados por el jefe de residentes e instructores.

La modalidad sugerida es la patología frecuente pediátrica, crecimiento y desarrollo y a partir de la discusión de un problema clínico.

Las mismas se dictarán al menos tres veces a la semana a las 7,30hs.

INGLÉS: De carácter obligatorio. Una vez a la semana, una hora y media. A confirmar día y horario.

PRESENTACION DE TRABAJO DE INVESTIGACION, ATENEOS INTERRESIDENCIALES Y/O POSTERS:

En congresos de Pediatría: Se fomentara la participación de los residentes en la realización de estas actividades, para ello se contara con la ayuda de idóneos en Medicina Basada en Evidencia del Hospital. Se dictaran clases de cómo presentar un proyecto de investigación y de cómo se realizan publicaciones y/o postres, curso al que tendrán acceso los residentes de segundo y tercer año, una vez por semana.

Modalidades de Evaluación:

EVALUACIÓN:

Se realizará la evaluación de los residentes de los tres años a los seis meses de iniciado el año y al finalizarlo (diciembre-Mayo). Se evaluara igualmente a cada residente a los tres meses de su comienzo con un examen que abarque los conocimientos que debería haber adquirido hasta la fecha, el cual será para orientar al coordinador y Jefe sobre la evolución que lleva cada uno hasta ese momento y así poder tomar conductas para que lleguen con un optimo desempeño a la evaluación a los seis meses. La modalidad de los exámenes será predominantemente múltiple choice, con ejercicios a desarrollar.

Es fundamental el intercambio permanente y fluido entre residentes y médicos superiores, para optimizar y enriquecer la actividad asistencial y formativa.

El residente podrá tomar conocimiento a través de la evolución y de la calidad de su trabajo, de sus fortalezas y debilidades, y además, luego de finalizado el examen se dará una devolución en forma verbal de parte del Coordinador y Jefe de Residentes para informar a cada uno su evolución.

El proceso evaluativo, de todas maneras, debe ser continuo y será realizado formalmente por los médicos del Servicio, el Coordinador y el Jefe de residentes, que deberán mantener contacto permanente con las diversas áreas de trabajo y con el jefe del Servicio como responsable principal del sistema.