HOSPITAL ITALIANO de Buenos Aires

Instituto Universitario del Hospital Italiano

Programa: Residencia en Enfermería en Cuidados Críticos

Directores del Programa: Lic. Ana Díaz / Dr. Eduardo San Román

Coordinadora Docente: Lic. Marcela Mastantuono

Departamento de Enfermería

Servicio de Terapia Intensiva de Adultos

Año: 2015

INDICE

Contenido	Página
1. Datos Generales	**3**
2. Fundamentación	**5**
3. Competencias Profesionales - Perfil del egresado	**6**
4. Desarrollo del programa por año de Formación	**7**
Primer año	**8**
Segundo año	**19**
Tercer año	**28**
5. Esquema del desarrollo del Programa	**36**
6. Bibliografía	**38**
7. Modalidad de Evaluación	**38**
8. Anexo 1: Instrumento de Evaluación	**39**
9. Anexo 2: Privilegios de los programas de formación basados en el nivel de autonomía	**41**
10. Anexo 3: Jefe de Residentes de Enfermería en Cuidados Críticos	**42**

1. Datos Generales

Nombre del programa	Residencia en Enfermería en Cuidados Críticos
Tipo de programa	Residencia de primer nivel
Responsables del Programa	Lic. Ana Diaz / Dr. Eduardo San Román
Requisitos de ingreso	Los requisitos generales del Departamento de Docencia e Investigación del Hospital Italiano. Aprobar entrevista
Vacantes	4 (cuatro) por año lectivo
Duración en años	3 (tres)
Carga Horaria Total	6172 hs.

Detalle de la Carga Horaria Anual

Horas Prácticas en terreno	Horas/prácticas Teóricas	Guardias	Total de Horas
Lunes a viernes de 07:00 a 14:00	Lunes a viernes de 14:00 a 15:00	1 semanal de 15:00 a 21:00	
Horas semanales	**Horas semanales**	**Horas semanales**	**Semanales**
35 hs	5 hs	6	**46**
Horas Mensuales	**Horas Mensuales**	**Horas Mensuales**	**Mensuales**
140 hs	20 hs	24	**184**
Horas Anuales	**Horas Anuales**	**Horas Anuales**	**Anuales**
1540 hs	220 hs	264	**2024**

Cursos PROARES (obligatorios): Se deben realizar dentro de los 3 (tres) años de formación previstos por la residencia. Su aprobación es condición para la obtención del certificado de residencia completa

Cursos obligatorios	Total de horas
BLS	5 horas
ACLS	15 horas
Metodología de la Investigación	28 horas
Introducción a la Bioética	12 horas
Herramientas Informáticas	8 horas
Seguridad de paciente y error en medicina	12 horas
Jornada de Investigación	10 horas
Curso de Induccion hospitalaria	20 horas
	110 horas

2. Fundamentación

Históricamente la práctica y la formación de enfermería acompañaron el desarrollo de los hospitales. Hacia fines del siglo XIX, las actividades de enfermería, estaban inspiradas en la caridad, eran realizadas por congregaciones religiosas o eran una manera de castigar a las mujeres de mala vida. En el año 1885 se crea la primera escuela de enfermería del país y de Latinoamérica en un intento por mejorar el recurso humano que desarrollaba actividades de enfermería.

A partir de la década de 1950, las transformaciones sociopolíticas, económicas y los avances científicos-tecnológicos en la medicina, fueron consolidando una práctica en salud de tipo curativa centrada en los hospitales.

El origen de la medicina intensiva, aunque no está bien determinado, se inició en las guerras napoleónicas cuando los heridos en combate, catalogados como graves, pero recuperables, eran evacuados del campo de batalla en carretones especiales dedicados exclusivamente a esta actividad. Posteriormente en la guerra de Crimea, Florence Nightingale agrupó a los heridos más graves en un área especial del hospital de Campaña para que recibieran cuidados especiales.

En la década de 1920, el doctor Walter Dandy agrupó en una sala especial a los enfermos neuroquirúrgicos graves para que fueran sometidos a una vigilancia estrecha. En la Segunda Guerra Mundial, se desarrollaron las salas de choque y los servicios de recuperación posquirúrgica, antecedentes de las salas de cuidados intensivos, que se afinaron y especializaron aún más en las guerras de Corea y Vietnam, con los avances y conocimientos en ventilación mecánica, técnicas de reanimación, monitoreo hemodinámico, reemplazo renal y el empleo de antibióticos. Para la década de 1950, la epidemia de polio hizo revolucionar la atención de los enfermos graves ya que sentó las bases de la ventilación mecánica continua y prolongada, el manejo de la vía aérea y una serie de técnicas y procedimientos desarrollados específicamente para la atención de un subgrupo muy particular de enfermos. En 1958, el Hospital Johns Hopkins, en Baltimore, instauró el primer centro multidisciplinario de cuidados intensivos, en el que las 24 horas del día, médicos y enfermeras se dedicaban al cuidado de los enfermos graves. A partir de la década de 1960 y siguiendo el modelo ya establecido, se fundaron las unidades del Hospital de Hammersmith, en Londres, y del Centro Médico de Cornell, en Nueva York. A partir de esta década el desarrollo de la especialidad y de las unidades fue vertiginoso en Estados Unidos de América y Europa.

En nuestro país, en esa misma década, los doctores Alberto Villazón Sahagún y Víctor Pureco sentaron las bases para el desarrollo de la medicina intensiva y de las primeras unidades de cuidados

intensivos (UCI). Las UCI se desarrollaron como áreas intrahospitalarias de mayor diferenciación funcional con personal médico, de enfermería y paramédico especializado y multidisciplinario que atiende las 24 horas del día y los 365 días del año y que se ayuda con equipos de monitoreo y de apoyo extracorpóreo.

El profesional de enfermería que desarrolla sus actividades en Unidades de Cuidados Críticos debe resolver permanentemente situaciones que implican riesgo para la vida de los pacientes; las cuales necesitan de una rápida y correcta toma de decisiones.

Las intervenciones profesionales requieren de un sólido sustento científico/ técnico que consideren tanto la complejidad y diversidad de los problemas de salud de las personas en estado crítico, como la utilización de la aparatología apropiada, los procedimientos y técnicas avanzadas.

Dentro de la misión de nuestra institución se encuentra la docencia, que tiene como finalidad la formación de profesionales de distintas áreas de la salud. El sistema de residencias se encuentra dentro de esta área y provee al hospital de profesionales altamente capacitados que, al finalizar su carrera, son incorporados dentro de nuestro plantel profesional.

En este contexto, la Residencia en Enfermería en Cuidados Críticos del Hospital Italiano de Buenos Aires 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 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 cuyo fundamento sea la búsqueda del bien para el paciente, entendido como un equilibrio entre los criterios científico y sus valores personales.
- 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

3. Competencias Profesionales - Perfil del egresado

- **Como experto**: integrar y aplicar conocimientos, habilidades y actitudes profesionales en la provisión de cuidados centrados en el paciente dentro de un marco ético.
- **Como comunicador:** facilitar en forma efectiva la relación enfermero-paciente y desarrollar un plan compartido de cuidado con el paciente, la familia y el equipo multidisciplinario.
- **Como gestor/administrador:** priorizar y ejecutar sus tareas en forma efectiva, asignando los recursos sanitarios.
- **Como promotor de la salud:** usar sus conocimientos para el bienestar de sus pacientes y de la comunidad a través de actividades de prevención y promoción de la salud.
- **Como aprendiz autónomo:** reconocer la necesidad de un aprendizaje continuo para la mejora de su actividad profesional y la generación de nuevos conocimientos y prácticas asistenciales.
- **Como colaborador:** participar de manera efectiva y apropiada en el equipo de salud para el cuidado del paciente
- **Como profesional:** demostrar compromiso y un comportamiento ético responsable que responda a su rol en la sociedad

Perfil del egresado

Aspiramos a que el enfermero egresado tenga un perfil principalmente resolutivo y práctico, basándose en herramientas diagnósticas y terapéuticas lo más próximas a la evidencia científica actual; además de la adquisición de conocimientos de gerenciamiento de unidades de cuidados críticos, metodología de la investigación y bioética.

Al finalizar el Programa de residencia, los egresados serán capaces de:

- Asistir pacientes críticamente enfermos provenientes de distintas áreas del hospital o de la comunidad.
- Mejorar la calidad de atención de enfermería, en función de la demanda de profesionales calificados en aspectos técnicos, científicos y humanos para servicios de alta complejidad.
- Promover el intercambio de información entre los integrantes del equipo de salud, generando un enfoque actualizado en la atención de pacientes críticos.

- Utilizar herramientas que permitan la búsqueda de la mejor información disponible, teniendo en cuenta el desarrollo de la enfermería basada en evidencia.
- Favorecer el trabajo interdisciplinario y contribuir a jerarquizar el rol del enfermero.
- Priorizar el compromiso ético y moral del enfermero con el paciente y su familia.
- Acrecentar el conocimiento científico mediante la participación en protocolos de Investigación.
- Asumir un rol docente con sus pares y con los demás integrantes del equipo de salud.
- Adquirir los conocimientos y habilidades en la gestión y dirección de servicios de enfermería en áreas críticas.
- Reconocer y manejar adecuadamente las posibles dificultades y contradicciones que pueden suscitarse entre sus valores y conductas durante la práctica profesional.

4. Desarrollo del programa por año de Formación

Este programa de formación implica brindar servicios de cuidados de la salud, por lo cual se establece un detallado conjunto de privilegios que el Hospital brinda a sus residentes (Ver Anexo 2: Privilegios)

En este sentido, este programa provee instancias de supervisión permanente: las actividades asistenciales se realizan bajo supervisión a cargo de enfermeros del servicio y/o el responsable docente de cada rotación.

Ámbitos de Desempeño / Rotaciones

Las rotaciones se desarrollan en distintos ámbitos del Servicio y del Hospital y se caracterizan por otorgarle al residente conocimientos y destrezas vinculados con la especialidad. Los residentes tienen dedicación exclusiva en el ámbito respectivo durante el periodo que comprende cada rotación. El tiempo y tipo de rotación se encuentra definido en el programa de formación.

Rotaciones obligatorias para el Primer año de Formación

- Rotación introductoria por Sala general de UTIA (1 mes)
- Rotación por kinesiología Respiratoria (2 meses)
- Rotación por Comité de Control de infecciones (2 Meses)
- Rotación por Neurointensivismo (2 Meses)
- Rotación por Soporte Nutricional (2 meses)
- Rotación por Sala general de UTIA (2 meses)

Rotaciones obligatorias para el Segundo año de Formación

- Rotación por Unidad Coronaria y recuperación Cardiovascular (2 meses)
- Rotación por Kinesiología Respiratoria (2 meses)
- Rotación por Emergentologia (1 mes)
- Rotación Gestión y Calidad (2 meses)
- Rotación por Trasplante (1 mes)
- Rotación por Sala general de UTIA (Sector de Preparación de Medicación/Seguridad e higiene) (3 meses)

Rotaciones obligatorias para el Tercer año de Formación

- Rotación por Hemodinámia y electrofisiología de UCI (1 mes)
- Rotación por Gestión Hospitalaria (1 mes)
- Rotación por el Instituto Universitario HIBA (1 mes)
- Rotación optativa (1 mes) **
- Rotación por Recepción, Quirófano y Recuperación de Paciente trasplantado (2 meses)
- Rotación por Sala general de UTIA C/Orientación a Sub-Especialidades (5 meses). El residente puede optar por 2 Sub-Especialidades, a saber:

  *Neurointensivismo
  *Soporte nutricional
  *Kinesiología Respiratorias
  *Trasplante
  *Calidad y Gestión

**** Rotaciones Externas - Optativas:**

Son rotaciones de elección para cada residente, que aspiran a acrecentar la formación en la especialidad que está realizando. Se realizan durante el 3º año de la Residencia.

El desarrollo de rotaciones externas requiere de un marco preestablecido a través de convenios existentes con el HIBA, que definen los responsables docentes de cada institución, quienes se hacen cargo de coordinar y supervisar las actividades de los residentes durante la rotación de formación.

Primer año

Al finalizar el primer año de residencia, el enfermero será capaz de:

Objetivos de aprendizaje

- Identificar el rol del enfermero en las unidades de cuidados críticos.
- Describir las características generales de las unidades de cuidados intensivos.
- Realizar una valoración con datos que permitan realizar un registro de las necesidades alteradas del paciente en la 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 críticamente enfermo.
- 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 las áreas críticas.
- 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 en UTIA.
- 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.
- Valorar e interpretar los síndromes clínicos más frecuentes en terapia intensiva, brindando los cuidados adecuados para cada uno de ellos.

Contenidos:

- Rol del enfermero en las unidades de cuidados críticos.
- Características generales de las unidades de cuidados críticos: concepto de unidades de cuidados críticos, antecedentes, historia y planta física.
- Proceso de Atención de Enfermería: recolección de datos, etapas del proceso de atención de enfermería, definición de situación problema, plan de cuidados.
- Prioridades en la atención de enfermería: desarrollo de habilidades en la observación y detección de signos y síntomas de alarma.
- Habilidades en las técnicas básicas de enfermería: Asistencia en la colocación de vías centrales, catéter de Cook, catéter de Swan Ganz, catéter de PIC, otros dispositivos.
- Equipamiento para monitoreo invasivo y no invasivo.

- Medidas Infectológicas. Aislamiento. Infecciones intrahospitalarias.
- Reanimación cardiopulmonar básica.
- Oxigenoterapia. Dispositivos para la administración de oxigeno de alto y bajo flujo.
- Guías y protocolos vigentes en el servicio. Sedación analgesia, delirio e insulinización.
- Farmacología clínica. Medicamentos de uso frecuente en UTIA. Dosis. Efectos adversos. Formas de administración.
- Valoración y cuidados de enfermería de pacientes con patologías respiratorias que requieren ventilación mecánica con diferentes modalidades.
- Valoración y cuidados de enfermería de pacientes con patologías neurológicas: ACV, meningitis, encefalitis, secuelas del sistema nervioso central, hemiplejías, epilepsia, migraña.
- Valoración y cuidados de enfermería en pacientes con patologías cardiovasculares: arritmias, crisis hipertensivas, paro cardiorespiratorio, insuficiencia cardiaca, TEP.
- Valoración y cuidados de enfermería en pacientes con insuficiencia renal aguda, trastornos del medio interno, terapias de reemplazo de la función renal en pacientes agudos.
- Valoración y cuidados de Enfermería en el paciente con trastornos gastrointestinales: sangrado intestinal, ulceras por estrés, varices esofágicas.
- Valoración y cuidados del paciente con trastornos nutricionales: tipos de sonda para alimentación, alimentación enteral y parenteral.
- Valoración y cuidados del paciente con trastornos metabólicos: manejo de la crisis suprarrenal y estrés. Hipo e hiperglucemia. Diabetes en el paciente crítico.

Estrategias de enseñanza

- Implica aprender a partir de situaciones reales, integrando el conocimiento científico- técnico y las prácticas, en procesos de atención.
- Ateneos de casos, estudio de historias clínicas o casos. Analizar y evaluar casos.
- Descripción de casos o situaciones.
- Reflexión abierta sobre los hechos, vinculando la situación práctica con la propia experiencia, facilitando el intercambio con el grupo y las prácticas conjuntas.
- Valoración del paciente y Evolución de las acciones en los Registros enfermeros de la Historia Clínica.
- Recepción y pase de guardia.
- Actividad áulica: talleres, discusión de casos.
- Búsqueda y discusión de textos bibliográficos.

Modalidad de implementación:

1 mes de Inducción e Introducción a tiempo completo en la sala de Terapia Intensiva de Adultos. Las guardias se realizan en sede central.

2 meses a tiempo completo en la sala de terapia Intensiva en recorrida con kinesiología respiratoria aplicando cuidados y valoración de enfermería.

2 meses a tiempo completo en la sala de Terapia Intensiva en recorrida con equipo de Neurointensivismo aplicando cuidados y valoración de enfermería.

2 meses a tiempo completo en la sala de Terapia Intensiva en recorrida con equipo de Soporte Nutricional aplicando cuidados y valoración de enfermería.

2 meses a tiempo completo en espacios físicos en los que se realicen observaciones Comité de control de Infección (guardia, Unidad Coronaria, terapia de adultos y pediátricas, etc.) Las guardias se realizarán en la UTI

2 meses a tiempo completo en la sala de Terapia Intensiva Adultos. Las guardias se realizan en sede central.

ROTACION POR SALA GENERAL DE UTIA – 1ER AÑO. Primer mes de Introducción e Inducción

Responsables Docentes de Rotación: Lic. DIAZ, Ana /BUCHANAN, Pilar/ BURGOS, Hector.

Objetivos de Aprendizaje

- Introducción al paciente crítico.
- Identificar el rol del enfermero en las unidades de cuidados críticos.
- Describir las características generales de las unidades de cuidados intensivos, teniendo en cuenta normas vigentes de seguridad e Higiene.
- Realizar valoración del paciente crítico y una introducción a la historia clínica de enfermería
- Conocer Farmacia/Sector de Preparación de Medicación :el manejo del uso de los cinco correctos
- Identificar medicación de alto riesgo, medicación del tipo LASA adquisición, recepción, almacenamiento y manejo.
- Reconocer el estado clínico del paciente internado, comprender criterios de internación, comprender la patología, criterios de traslado a unidades críticas.

- Desarrollar habilidades para comprender la situación familiar y personal del paciente que genera la internación, para brindar contención a los mismos.
- Desarrollar habilidades de comunicación con el equipo interdisciplinario
- Buscar información para profundizar los conocimientos adquiridos.

Contenidos:

- Rol del enfermero en las unidades de cuidados críticos.
- Conocimientos introductorios de las unidades de cuidados críticos: Identificación del paciente, Medidas de Bioseguridad Lavado de manos, Tipos de Aislamientos, Metas y Políticas de la Institución.
- Desechos patogénicos elementos corto punzantes. Prevención de Catástrofes.
- Proceso de Atención de Enfermería: recolección de datos centrándose en la Valoración.
- Prioridades en la atención de enfermería: desarrollo de habilidades en la observación y detección de signos y síntomas de alarma.
- Conocimiento en el proceso de preparación de medicación, el manejo de los cinco correctos
- Integrarse al equipo de salud interdisciplinario tomando contacto con pacientes ,pares y profesionales de la practica asistencial

Estrategias de enseñanza

- Atención a pacientes internados
- Reconocer las distintas etapas que presenta la Historia clínica de enfermería (Valoración y control de signos vitales)
- Actividad aúlica Teórico / Práctico.

Tiempo y Dedicación

Un mes a tiempo completo en la sala de UTIA, Sector Preparación de medicación, Recorrido Medico; el residente trabaja bajo supervisión de un enfermero staff. Y Medico de planta Cumpliendo tareas de observación y colaboración en la atención del paciente crítico.

ROTACIÓN POR KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA

Responsable Docente de Rotación: Kgo. Gogniat, Emiliano

Objetivos de Aprendizaje

- Conocer el funcionamiento y fundamento de los diferentes equipos que se utilizan para ventilación mecánica
- Adquirir habilidad en el armado de los circuitos para ventilación mecánica.
- Conocer los diferentes modos y estrategias que se utilizan para la ventilación mecánica
- Valorar y aplicar cuidados en los pacientes sometidos a ventilación mecánica acordes a su patología respiratoria.
- Interactuar con el equipo asistencial de terapia Intensiva de manera efectiva y colaborativa.

Contenidos

- Interfaces paciente – ventilador
- Modos Ventilatorios convencionales.
- Modos Ventilatorios en decúbito prono y con cambios posturales.
- Ventilación mecánica en la reagudización de la patología obstructiva.
- Ventilación mecánica no invasiva. Generalidades.

Estrategia de enseñanza

- Implica aprender a partir de situaciones reales , integrando el conocimiento científico- técnico y las prácticas, en procesos de atención, con el equipo de Kinesiologia respiratoria
- Ateneos de casos, estudio de historias clínicas o casos. Analizar y evaluar casos.
- Descripción de casos o situaciones.
- Reflexión abierta sobre los hechos, vinculando la situación práctica con la propia experiencia, facilitando el intercambio con el grupo y las prácticas conjuntas.
- Valoración del paciente y Evolución de las acciones en los Registros enfermeros de la Historia Clínica.
- Recepción y pase de guardia.
- Actividad áulica: talleres, discusión de casos.
- Búsqueda y discución de textos bibliográficos.
- Valoración y elaboración de plan de cuidados.

Tiempo y Dedicación

Dos meses a tiempo completo en la sala de Terapia Intensiva.

ROTACIÓN POR EL COMITÉ DE CONTROL DE INFECCIONES

Responsable Docente de Rotación: Lic. Almada, Griselda

Objetivos de Aprendizaje

- Desarrollar el rol de Enfermero en Control de Infecciones dentro de la institución de salud.
- Identificar la microbiología prevalente en las áreas del Hospital en las que se desarrolle vigilancia epidemiológica.
- Desarrollar la vigilancia epidemiológica en áreas de cuidados intensivos de adultos
- Adquirir el conocimiento y las formas de implementación de las medidas de control
- Detectar factores de riesgo de infección generales y específicos a cada ámbito de formación
- Realizar relevamientos con orientación epidemiológica de áreas del Hospital.
- Diseñar y desarrollar protocolos de investigación relacionadas al control de las infecciones y bioseguridad.
- Proponer medidas para la prevención de las infecciones y el control de la diseminación de los gérmenes causantes de dichos episodios.
- Interactuar con el equipo asistencial de manera efectiva y colaborativa.
- Conocer y utilizar el software provisto por el Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias (VIHDA) para reportar la vigilancia realizada en la Unidad de Terapia Intensiva de Adultos.

Contenidos

- Lavado de manos.
- Medidas de aislamiento. Precauciones estándares.
- Infecciones intrahospitalarias: etiología, patogenia, signos, síntomas, pronóstico y profilaxis.
- Vigilancia epidemiológica de las infecciones hospitalarias.
- Principios de la microbiología.
- Principios de investigación y bioestadística.
- Enfermedades transmisibles en el hombre.
- Medidas de control de infecciones asociadas al cuidado de la salud.

Estrategias de enseñanza

- Implica aprender a partir de situaciones reales, integrando el conocimiento científico- técnico y las prácticas, en procesos de atención, con el equipo del Comité de Control de Infecciones.
- Ateneos de casos, estudio de historias clínicas o casos. Analizar y evaluar casos.

- Descripción de casos o situaciones.
- Reflexión abierta sobre los hechos, vinculando la situación práctica con la propia experiencia, facilitando el intercambio con el grupo y las prácticas conjuntas.
- Valoración del paciente y Evolución de las acciones en los Registros enfermeros de la Historia Clínica.
- Recepción y pase de guardia.
- Actividad áulica: talleres, discusión de casos.
- Búsqueda y discusión de textos bibliográficos.
- Clases a cargo de responsables del Comité de Control de Infecciones.
- Diseño de tasas infectológicas.
- Confección de un trabajo integrador al finalizar la rotación.

Tiempo y dedicación

Dos meses a tiempo completo en distintas áreas del hospital (UCO, internación general, pediatría, emergencias, quirófano). Las guardias se realizarán en UTIA.

ROTACIÓN POR NEUROINTENSIVISMO

Responsable Docente de Rotación: Dr. Goldenberg, Fernando

Objetivos de aprendizaje

- Valorar y tratar pacientes con patologías neurológicas que requieran internación en cuidados críticos.
- Aplicar cuidados específicos en el manejo Drenaje Ventricular Externo, monitoreo de PIC, control PPC
- Manejar los diferentes sistemas de neuromonitoreo vigentes.
- Desarrollar de forma activa las interpretaciones en las recorridas médicas para integrar y comprender las diferentes decisiones terapéuticas que involucran al paciente,
- Conocer bases fisiopatológicas más frecuentes de Strocke isquémico ,hemorrágico, TEC, HSA, Hipertensión endocraneana, patologías más frecuentes en la UTIA
- Integrarse al equipo de salud interdisciplinario tomando contacto con pacientes ,pares y profesionales de la practica asistencial

Contenidos:

- ACV

- Manejo de paciente Neurocritico
- Aspectos técnicos de la Monitorización de la PIC
- Manejo del paciente con TEC moderado y grave
- Injuria cerebral aguda. Concepto de lesión primaria y secundaria
- Manejo de la vía aérea en pacientes Neurocritico.
- Hemodinámia en el paciente con Hemorragia Sub Aracnoidea
- Hipertensión endocraneal
- Hipotermia inducida y normotermia en Neurocritico.

Estrategia de enseñanza

- Implica aprender a partir de situaciones reales, integrando el conocimiento científico- técnico y las prácticas, en procesos de atención, con el equipo de Neurointensivismo.
- Recorridas conjuntas con equipo de Neurointensivismo.
- Atención a pacientes internados.
- Valoración y elaboración de plan de cuidados.
- Clases teóricas.

Tiempo y dedicación

Dos meses a tiempo completo en la sala de Terapia Intensiva.

ROTACIÓN POR SOPORTE NUTRICIONAL

Responsable Docente de Rotación: Dra. Guimaraens, Patricia

Objetivos de Aprendizaje

- Conocer los procedimientos para evaluación nutricional y estimación del riesgo nutricional aplicando el método que corresponda para pacientes críticos.
- Implementar los planes de soporte enteral o parental según corresponda, valorando las respuestas que aparecen en el paciente.
- Colocar sondas nasogástricas y naso yeyunales a ciegas.
- Evaluar y resolver eventuales problemas o complicaciones con el soporte nutricional
- Interactuar con el equipo asistencial de terapia Intensiva, de manera efectiva y colaborativa.
- Colaborar en la recolección de datos para la historia clínica nutricional.

Contenidos:

- Fisiología y fisiopatología del aparato digestivo.

- Riesgo nutricional y desnutrición en el paciente crítico.
- Composición corporal. Generalidades
- Calorimetría indirecta.
- Nutrición enteral. Tipos. Características. Complicaciones y cuidados.
- Nutrición parenteral. características. Complicaciones y cuidados.
- Aspectos psicológicos y bioéticas del soporte nutricional en pacientes críticos.

Estrategias de enseñanza

- Implica aprender a partir de situaciones reales, integrando el conocimiento científico- técnico y las prácticas, en procesos de atención, con el equipo de Soporte Nutricional.
- Ateneos de casos, estudio de historias clínicas o casos. Analizar y evaluar casos.
- Descripción de casos o situaciones.
- Reflexión abierta sobre los hechos, vinculando la situación práctica con la propia experiencia, facilitando el intercambio con el grupo y las prácticas conjuntas.
- Valoración del paciente y Evolución de las acciones en los Registros enfermeros de la Historia Clínica.
- Recepción y pase de guardia.
- Actividad áulica: talleres, discusión de casos.
- Búsqueda y discusión de textos bibliográficos
- Participación en la discusión de casos clínicos y problemas (Aprendizaje basados en problemas)

Tiempo y dedicación

Dos meses a tiempo completo en la sala de terapia Intensiva con el equipo de Soporte Nutricional.

ROTACIÓN POR SALA GENERAL DE UTIA

Responsables Docentes de Rotación: Lic. Díaz, Ana/Buchanan, Pilar/Burgos, Hector

Objetivos de aprendizaje

- Introducción al paciente crítico.
- Identificar el rol del enfermero en las unidades de cuidados críticos.
- Describir las características generales de las unidades de cuidados intensivos.
- Recolectar datos que permitan realizar una acabada y 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 críticamente enfermo.

- 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 las áreas críticas.
- 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 en UTIA.

Contenidos

- Rol del enfermero en las unidades de cuidados críticos.
- Características generales de las unidades de cuidados críticos: concepto de unidades de cuidados críticos, antecedentes, historia y planta física.
- Proceso de Atención de Enfermería: recolección de datos, etapas del proceso de atención de enfermería, definición de situación problema, plan de cuidados.
- Prioridades en la atención de enfermería: desarrollo de habilidades en la observación y detección de signos y síntomas de alarma.
- Habilidades en las técnicas básicas de enfermería: Asistencia en la colocación de vías centrales, catéter de swan ganz, catéter de PIC, otros dispositivos.
- Equipamiento para monitoreo invasivo y no invasivo.
- Oxigenoterapia. Dispositivos para la administración de oxigeno de alto y bajo flujo.
- Guías y protocolos vigentes en el servicio. Sedación analgesia, delirio e insulinización.
- Farmacología clínica. Medicamentos de uso frecuente en UTIA. Dosis. Efectos adversos. Formas de administración.

Estrategias de enseñanza

- Implica aprender a partir de situaciones reales, integrando el conocimiento científico- técnico y las prácticas, en procesos de atención dentro de la Unidad de Terapia Intensiva.
- Atención a pacientes internados.
- Valoración y evolución en la historia clínica.
- Recepción y pase de guardia.
- Ateneos de Servicio

Tiempo y dedicación

2 meses a tiempo completo en la sala de UTIA, el residente trabaja bajo supervisión de un enfermero staff, Jefe de residente, asistente de Supervisión de enfermería (Ver Anexo 2: Privilegios).

GUARDIAS 1º Año

Durante las guardias que los residentes realicen en el primer año, no tendrán pacientes a cargo, sino que realizarán los cuidados supervisados por el Enfermero; cumpliendo tareas de observación y asistencia en la atención del paciente, quedando a cargo de ellos el asistente de Supervisión de enfermería (Ver Anexo 2: Privilegios).

Segundo año

Al finalizar el segundo año de residencia, el enfermero será capaz de:

Objetivos de aprendizaje

- Evaluar en forma global al paciente critico
- Reconocer los signos y síntomas de complicaciones y deterioros orgánicos.
- Interpretar la fisiopatología de diferentes fallas orgánicas aplicando los cuidados para cada una de ellas.
- Realizar seguimiento y cuidado de pacientes con técnicas de soporte vital avanzado: Ventilación mecánica, reemplazo de la función renal, monitoreo Hemodinámico, hipotermia,
- Interpretar adecuadamente los sistemas de monitoreo
- Adquirir responsabilidad en el uso de los recursos: materiales, humanos y técnicos.
- Estar a cargo junto al jefe de residentes de la formación de los residentes de años inferiores.
- Conocer los principios éticos mayores, las reglas y virtudes aplicables a la práctica de la especialidad, la metodología de análisis de los problemas bioéticas, 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.
- Reducir los riesgos de incidentes críticos con los pacientes internados
- Identificar medicación de uso frecuente en la UTIA
- Adquirir destreza en la preparación de Medicación uso de los cinco correctos
- Identificar medicación de alto riesgo, medicación del tipo LASA
- Dispensar medicación reconstituida
- Promover adecuada condiciones de seguridad e higiene y cuidado del medio ambiente laboral para el óptimo desarrollo de las actividades de la institución y sus integrantes

Contenidos

- Valoración del estado clínico del paciente. Plan de cuidados. Prioridades de Atención
- Fundamento de funcionamiento de los diferentes equipos de monitoreo, conocimiento de las variables fisiológicas intervinientes, fundamentos, manejo y calibración de equipos utilizados, interpretación de resultados, aplicación de fórmulas.
- Atención de post operatorios en pacientes graves o complicados. (Trasplante)
- Atención al paciente poli traumatizado
- Atención al paciente en shock
- Atención al paciente con sobredosis e intoxicación.
- Atención del paciente con quemaduras de diversas etiologías.
- Tratamiento de las diferentes patologías integrando los sistemas de apoyo vitales mecánicos y farmacológicos con el continuo monitoreo invasivo y no invasivo.
- Sistemas de monitoreo y tratamiento de la lesión cerebral aguda
- Estrategias de ventilación mecánica con las modalidades de uso frecuente: principios de la ventilación dañina y prevenirla.
- Limitación de tratamientos fútiles y los contextos apropiados de aplicación
- Principios básicos del cuidado paliativo y su utilización en terapia Intensiva.
- Reducción del riesgo de incidente crítico y evento adverso, incluyendo las complicaciones de las enfermedades críticas. Definiciones técnicas: evento adverso. Incidente. Seguridad del paciente. Prevención del daño. Practica segura.
- Sistemas de gestión de calidad en la UTIA. Indicadores
- Aplicación de guías de práctica clínica, protocolo, paquetes de medidas
- Sistemas de clasificación que se utilizan normalmente para la evaluación de la severidad de las enfermedades.
- Herramientas para la administración de la UCI. Responsabilidades directivas y administrativas del especialista en enfermería critica.
- Conocimiento en el proceso de preparación de medicación, uso de los cinco correctos
- Guías y protocolos en la medicación de alto riesgo, medicación del tipo LASA adquisición, recepción, almacenamiento y manejo
- Conocimiento y destreza en la preparación y dilución de la medicación.
- Prevención de incendios ,emergencia y evacuación
- Prevención de accidentes de trabajo
- Gestión de residuos

- Gestión de productos químico
- Normas internas.

Estrategias de enseñanza

- Implica aprender a partir de situaciones reales, integrando el conocimiento científico- técnico y las prácticas, en procesos de atención.
- Ateneos de casos, estudio de historias clínicas o casos .Analizar y evaluar casos.
- Descripción de casos o situaciones.
- Reflexión abierta sobre los hechos, vinculando la situación práctica con la propia experiencia, facilitando el intercambio con el grupo y las prácticas conjuntas.
- Valoración del paciente y Evolución de las acciones en los Registros enfermeros de la Historia Clínica.
- Recepción y pase de guardia
- Actividad áulica: talleres, discusión de casos.
- Búsqueda y discución de textos bibliográficos
- Atención a pacientes internados

Modalidad de Implementación

3 meses a tiempo completo en la sala de Terapia Intensiva (Farmacia Sector de Preparación de Medicación/Seguridad e Higiene). Las guardias se realizan en UTIA
2 meses a tiempo completo en Unidad Coronaria. Las guardias se realizan en UTIA

2 meses a tiempo completo en sala de UTIA con el equipo de Kinesiología Respiratoria. Las guardias se realizaran en UTIA

1 mes a tiempo completo en sala de UTIA con el equipo de Trasplante. Las guardias se realizaran en UTIA.

2 meses a tiempo completos en sala de UTIA Gestión y Calidad, recolectando, supervisando y realizando seguimiento de Indicadores de calidad. Las guardias se realizaran en UTIA

1 mes a tiempo completo en sector de Emergentologia Las guardias se realizaran en UTIA

ROTACIÓN POR UNIDAD CORONARIA Y RECUPERACIÓN CARDIOVASCULAR

Responsable Docente de Rotación: Lic. Rodríguez, Fanny

Objetivos de Aprendizaje

- Valorar y tratar pacientes con síndromes coronarios agudos
- Adquirir conocimientos sobre los cuidados específicos del paciente internado en unidad coronaria
- Conocer los distintos métodos de monitoreo cardiológicos aplicados en pacientes con enfermedad cardiológica critica.
- Realizar la recepción de pacientes en recuperación de cirugía cardiovascular
- Adquirir habilidades para asistir a los profesionales médicos y técnicos durante maniobras invasivas (marcapasos, balón de contrapulsación, electrofisiología)
- Profundizar los conocimientos sobre arritmias, su diagnóstico, tratamiento y reconocerlas durante el monitoreo continuo.
- Obtener lineamientos básicos sobre el cuidado de enfermería durante procedimientos invasivos en Hemodinámia.

Contenidos

- Angina inestable. IAM
- POP de revascularización mesocardia
- Complicaciones del IAM
- Electrocardiograma avanzado
- Trasplante cardiaco
- Marcapaso
- Balón de contra pulsación

Estrategias de enseñanza

- Atención a pacientes internados
- Valoración y evolución en la historia clínica.
- Recepción y pase de guardia
- Clases teóricas
- Diseño de un trabajo integrador al finalizar la rotación.

Tiempo y Dedicación

Dos meses a tiempo completa en Unidad Coronaria. Las guardias se realizan en UTIA

SEGUNDA ROTACIÓN POR KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA

Responsable Docente de Rotación: Kgo. Gogniat, Emiliano

Objetivos de aprendizaje

- Valorar y aplicar cuidados en los pacientes sometidos a ventilación mecánica acordes a su patología respiratoria.
- Administrar los parámetros de ventilación adecuados para cada paciente
- Planificar prácticas profesionales en la asistencia Ventilatorios Mecánica.
- Instaurar acciones para prevenir las neumonías asociadas al ventilador (NAV).
- Conocer los principios de la VM no Invasiva a Presión Positiva (VMNI).
- Aplicar las modalidades utilizadas en la ventilación no invasiva.
- Evaluar las distintas interfaces.
- Planificar prácticas profesionales en pacientes ventilados con VMNI.

Contenidos

- Interfaces paciente – ventilador
- Modos Ventilatorios convencionales.
- Modos Ventilatorios en decúbito prono y con cambios posturales.
- Ventilación mecánica en la reagudización de la patología obstructiva.
- Ventilación mecánica no invasiva. Generalidades.

Estrategias de enseñanza

- Implica aprender a partir de situaciones reales , integrando el conocimiento científico- técnico y las prácticas, en procesos de atención, con el equipo de Kinesiologia
- Ateneos de casos, estudio de historias clínicas o casos .Analizar y evaluar casos.
- Descripción de casos o situaciones
- Reflexión abierta sobre los hechos, vinculando la situación práctica con la propia experiencia, facilitando el intercambio con el grupo y las prácticas conjuntas.
- Valoración del paciente y Evolución de las acciones en los Registros enfermeros de la Historia Clínica.
- Recepción y pase de guardia
- Actividad áulica: talleres, discusión de casos.
- Búsqueda y discusión de textos bibliográficos

Tiempo y dedicación

Dos meses a tiempo completo en la sala de UTIA.

ROTACIÓN POR EL ÁREA DE TRASPLANTE

Responsable Docente de Rotación: Dra. Villaroel, Sonia

Objetivos de Aprendizaje

- Identificar las distintas partes del proceso de trasplante de órganos.
- Identificar el rol de enfermería en la comunicación con la familia del paciente trasplantado.
- Revisión de la ley de trasplantes.
- Describir las acciones de enfermería en relación a la recepción de pacientes post trasplantes.
- Comprender la importancia de la participación de la familia en el post operatorio mediato del paciente trasplantado.
- Adquirir las herramientas necesarias para la educación del paciente y familia.

Contenido

- Capacitación que debe recibir enfermería para brindar una mejor calidad de Atención al paciente trasplantado.
- Enfoque nutricional del paciente trasplantado
- Enfoque infectológico del paciente trasplantado
- Participación de la familia en la recuperación y tratamiento del paciente trasplantado.

Estrategias de enseñanza

- Implica aprender a partir de situaciones reales , integrando el conocimiento científico- técnico y las prácticas, en procesos de atención, con el equipo de Trasplante
- Ateneos de casos, estudio de historias clínicas o casos .Analizar y evaluar casos.
- Descripción de casos o situaciones.
- Reflexión abierta sobre los hechos, vinculando la situación práctica con la propia experiencia, facilitando el intercambio con el grupo y las prácticas conjuntas.
- Valoración del paciente y Evolución de las acciones en los Registros enfermeros de la Historia Clínica.
- Recepción y pase de guardia
- Actividad áulica: talleres, discusión de casos.
- Búsqueda y discusión de textos bibliográficos.
- Clases teóricas con responsable de trasplante y equipo de cirugía.
- Presentación de ateneos clínicos.

Modalidad de Implementación

1 mes a tiempo completo en la sala de UTIA. Las guardias se desarrollan en el servicio de UTIA

ROTACIÓN POR GESTIÓN Y CALIDAD

Responsables Docentes de Rotación: Dra. Kesckes, Claudia/Lic. Mastantuono Marcela

Objetivos de aprendizaje

- Comprender el rol de Calidad en la Gestión de la Salud y su impacto en la organización.
- Comprender el rol fundamental de los procesos dentro de una institución de salud
- Conocer los indicadores de calidad de la Institución
- Valorar los beneficios de la normalización de los procesos en los procesos en las organizaciones de salud para su funcionamiento a nivel interno.
- Desarrollar e Implementar protocolos para medir indicadores.
- Comprender las nociones sobre las herramientas clásicas de la calidad para poder mejorar continuamente los procesos, así como conocimientos sobre herramientas específicas en el ámbito de la salud como la fijación de criterios, indicadores y estándares asistenciales.
- Valorar la utilización de la informática en salud.
- Comprender la importancia de la calidad en los servicios clínicos y sensibilización al equipo de salud sobre la conveniencia de efectuar una adecuada integración de los diversos sistemas que interactúan en una institución de salud.

Contenidos

- Manual de Seguridad de paciente (Joint Commission vs Iso 9001)
- Indicadores de Calidad: comprensión, elaboración, implementación y seguimiento.
- Herramientas informáticas en la gestión de calidad.
- Protocolos: comprensión, elaboración, implementación y seguimiento.
- Procesos de calidad.

Estrategias de enseñanza

- Recolección de indicadores de calidad en terreno.
- Implementación de programas de mejora de la calidad en la atención del paciente internado en UTIA.
- Desarrollo e interpretación de datos.
- Clases teóricas con responsable de Gestión y Calidad.
- Presentación de procesos de mejora.

Tiempo y dedicación

Dos meses a tiempo completo en la sala de UTIA. Las guardias se desarrollan en el servicio de UTIA.

ROTACION POR EL SERVICIO DE EMERGENTOLOGIA.

Responsable Docente de Rotación: Lic. Leiva, Guillermo

Objetivos de aprendizaje

- Reconocer el rol de enfermería en las diferentes situaciones de emergencia y urgencia: vía aérea segura, RCP primaria, trauma y shock.
- Identificar. Diferenciar y administrar los fármacos utilizados en la emergencia y vía de administración.
- Reconocer procesos de atención del paciente según su patología de urgencia-
- Comprender manejo de la vía aérea en la urgencia.
- Comprender el manejo del shock en la urgencia

Contenidos

- Rol de enfermería en el shock Room.
- Medicación de carro de Paro y Urgencia
- Intubación y Manejo de AVM en la Urgencia. Rol de enfermería en el proceso de intubación traqueal y laríngea de urgencia.
- Recepción y Atención de urgencia paciente con patologías neurológicas; trauma, shock, etc.
- Rol de enfermería en RCP. Toma de muestras de urgencias-
- Cinemática del trauma, traslado (movilización e inmovilización : abdomen , cabeza, cuello)
- Shock. Tratamiento y manejo de los distintos tipos de shock. Colocación de accesos venosos centrales. Cuidados de enfermería. Monitoreo Hemodinámico de urgencia (monitoreo mínimamente invasivo).

Estrategias de enseñanza

- Implica aprender a partir de situaciones reales, integrando el conocimiento científico- técnico y las prácticas, en procesos de atención, en la recepción del paciente critico.
- Descripción de casos o situaciones
- Reflexión abierta sobre los hechos, vinculando la situación práctica con la propia experiencia, facilitando el intercambio con el grupo y las prácticas conjuntas.
- Valoración del paciente y Evolución de las acciones en los Registros enfermeros de la Historia Clínica.
- Búsqueda y discusión de textos bibliográficos

Tiempo y dedicación

1 mes a tiempo completo por el servicio de guardia del hospital, shock room. Las guardias se realizan en UTIA.

ROTACION POR SALA GENERAL DE UTIA

Responsables Docentes de Rotación: Lic. DIAZ, Ana /BUCHANAN, Pilar/ BURGOS, Héctor

Objetivos de aprendizaje

- Evaluar en forma global al paciente critico
- Reconocer los signos y síntomas de complicaciones y deterioros orgánicos.
- Realizar seguimiento y cuidado de pacientes con técnicas de soporte vital avanzado: Ventilación mecánica, reemplazo de la función renal, monitoreo Hemodinámico, hipotermia,
- Interpretar adecuadamente los sistemas de monitoreo
- Identificar medicación de uso frecuente en la UTIA
- Adquirir destreza en la preparación de Medicación uso de los cinco correctos
- Identificar medicación de alto riesgo, medicación del tipo LASA
- Dispensar medicación reconstituida

Contenidos

- Valoración del estado clínico del paciente. Plan de cuidados. Prioridades de Atención
- Funcionamiento de los diferentes equipos de monitoreo, conocimiento de las variables fisiológicas intervinientes, fundamentos, manejo y calibración de equipos utilizados, interpretación de resultados.
- Atención de post operatorios en pacientes graves o complicados. (Trasplante)
- Atención al paciente poli traumatizado
- Atención al paciente en shock
- Atención al paciente con sobredosis e intoxicación.
- Atención del paciente con quemaduras de diversas etiologías.
- Tratamiento de las diferentes patologías integrando los sistemas de apoyo vitales mecánicos y farmacológicos con el continuo monitoreo invasivo y no invasivo.
- Sistemas de monitoreo y tratamiento de la lesión cerebral aguda.
- Limitación de tratamientos fútiles y los contextos apropiados de aplicación
- Conocimiento en el proceso de preparación de medicación, uso de los cinco correctos
- Guías y protocolos en la medicación de alto riesgo, medicación del tipo LASA adquisición, recepción, almacenamiento y manejo
- Conocimiento y destreza en la preparación y dilución de la medicación.

Estrategias de enseñanza

- Atención a pacientes internados
- Valoración y evolución en la historia clínica.
- Recepción y pase de guardia

Tiempo y dedicación

3 meses a tiempo completo en la sala de Terapia Intensiva (Farmacia Sector de Preparación de Medicación/Seguridad e Higiene).El profesional realiza sus actividades sin necesidad de una supervisión presencial, con posterior supervisión del responsable docente (JR, asistente de turno, enfermero staff, residente mayor) (VER ANEXO 2: Privilegios).

GUARDIAS 2º Año

Durante las guardias los residentes tendrán 2 pacientes a cargo, de baja a mediana complejidad incluyendo pacientes con falla respiratoria y hemodinámica , con soporte vital , a excepción de ECMO, Prometheus, métodos sustitutivos de función renal, hipotermia, quemados críticos , bajo supervisión del asistente de Jefatura de enfermería (VER ANEXO 2: Privilegios).

Tercer año

Al finalizar del tercer año de residencia, el enfermero será capaz de:

Objetivos de aprendizaje

- Brindar cuidados a pacientes críticos en su conjunto, integrando las modalidades diagnósticas, monitoreo y soporte vital.
- Estar a cargo junto con el jefe de residentes de la formación de los residentes de años inferiores.
- Orientar el último año de su formación en alguna de las siguientes especialidades: Neurología crítica, Trasplante de órganos, Cuidados respiratorio, Soporte Nutricional.
- Promover discusiones respetuosas con sus colegas sobre cuidados brindados a los 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.

Contenidos:

- Decisiones y dilemas éticos en UTIA. Responsabilidades del equipo de salud. La tecnología y la calidad de vida en las persona internadas en UTIA.

- Concepto de muerte digna. Calidad de vida frente a la prolongación de la vida. La familia del paciente internado en UTIA.
- Investigación conceptos generales
- Momentos del proceso de investigación
- Investigación en salud. Tipos de estudios
- Problemas y objetivos que investigar
- Enfoque de riesgo
- Objetivos de Investigación en enfermería. Protocolo de Investigación. Ejecución de la investigación. Informe Final.

Estrategias de enseñanza

- Implica aprender a partir de situaciones reales, integrando el conocimiento científico- técnico y las prácticas, en procesos de atención.
- Ateneos de casos, estudio de historias clínicas o casos .Analizar y evaluar casos.
- Descripción de casos o situaciones
- Reflexión libremente sobre los hechos, vinculando la situación práctica con la propia experiencia, facilitando el intercambio con el grupo y las prácticas conjuntas.
- Valoración del paciente y Evolución de las acciones en los Registros enfermeros de la Historia Clínica.
- Recepción y pase de guardia
- Actividad áulica: talleres, discusión de casos.
- Búsqueda y discusión de textos bibliográficos

Modalidad de Implementación

- Servicio de Hemodinámia y electrofisiología de UCI (1 mes)
- Gestión Hospitalaria (1 mes)
- Rotación por Instituto Universitario (1 mes)
- Rotación optativa. Interna o externa (1 mes)
- Rotación por Recepción, quirófano y recuperación de Paciente trasplantado (2 meses)
- Sala general de UTIA C/Orientación a Sub-Especialidad: (5 meses). El residente elige 2 sub-especialidades entre las siguientes:

  *Neurointensivismo
  *Soporte nutricional
  *Kinesiología Respiratorias
  *Trasplante
  *Calidad y Gestión

ROTACION POR EL INSTITUTO UNIVERSITARIO HIBA

Responsable Docente de Rotación: Lic. Urbancic, Emma

Objetivo de aprendizaje

- Proporcionar un espacio donde el residente de enfermería adquiera el manejo de herramientas pedagógicas desempeñando actividades Teórico-Prácticas.
- Adquirir conocimientos básicos sobre estrategias docentes.
- Planificar e implementar planes de clase según indicación del docente responsable de la materia.

Contenidos

- Gestión de programas educativos
- Herramientas para la elaboración y planificación de clases

Estrategias de enseñanza

- Clases presenciales con la docente a cargo
- Estrategias didácticas para la preparación de un plan de clases
- Presentaciones de clases con herramientas brindadas
- Reflexión libremente sobre los hechos, vinculando la situación práctica con la propia experiencia, facilitando el intercambio con el grupo y las prácticas conjuntas.
- Búsqueda y discusión de textos bibliográficos

Tiempo y dedicación

1 mes, a tiempo completo en el Instituto Universitario del hospital italiano. Carrera de Licenciatura en Enfermería. 2° Año.

ROTACION POR GESTION DE CALIDAD HOSPITALARIA

Responsables Docentes de Rotación: Dra. Kesckes, Claudia / Michelangelo, Hernán

Objetivos de aprendizaje

- Comprender el rol de Calidad en la Gestión de la Salud y su impacto en la organización.
- Comprender el rol fundamental de los procesos dentro de una institución de salud

- Conocer el plan de calidad hospitalario
- Conocer indicadores de calidad de la Institución /Políticas /Normas
- Valorar los beneficios de la normalización de los procesos en los procesos en las organizaciones de salud para su funcionamiento a nivel interno.
- Desarrollar e Implementar protocolos para medir indicadores.
- Comprender las nociones sobre las herramientas clásicas de la calidad para poder mejorar continuamente los procesos, así como conocimientos sobre herramientas específicas en el ámbito de la salud como la fijación de criterios, indicadores y estándares asistenciales.
- Valorar la utilización de la informática en salud.
- Comprender la importancia de la calidad en los servicios clínicos y sensibilización al equipo de salud sobre la conveniencia de efectuar una adecuada integración de los diversos sistemas que interactúan en una institución de salud.

Contenidos

- Manual de Seguridad de paciente (Joint Commission vs Iso 9001)
- Indicadores de Calidad: comprensión, elaboración, implementación y seguimiento.
- Herramientas informáticas en la gestión de calidad.
- Protocolos: comprensión, elaboración, implementación y seguimiento.
- Procesos de calidad.
- Contenidos que trabajan los diferentes grupos que integral el comité de Calidad

Estrategias de enseñanza

- Recolección de indicadores de calidad en terreno.
- Implementación de programas de mejora de la calidad en la atención del paciente internado en UTIA.
- Desarrollo e interpretación de datos.
- Clases teóricas con responsable de Gestión y Calidad.
- Presentación de procesos de mejora.
- Participación en las reuniones del comité de Calidad

Tiempo y dedicación

1 mes a tiempo completo en la sala de UTIA. Las guardias se desarrollan en el servicio de UTIA.

ROTACION POR EL ÁREA DE TRASPLANTE Y QUIROFANO.

Responsable Docente de Rotación: Dra. Villaroel, Sonia

Objetivos de aprendizaje

- Identificar las distintas partes del proceso de trasplante de órganos.
- Identificar el rol de enfermería en la comunicación con la familia del paciente trasplantado.
- Adquirir las destrezas en la preparación del paciente pre trasplante.
- Adquirir los conocimientos sobre el diagnostico de muerte encefálica.
- Revisión de la ley de trasplantes.
- Identificar complicaciones más frecuentes en pacientes post operatorios inmediatos según corresponda.
- Describir las acciones de enfermería en relación a la recepción de pacientes post trasplantes.
- Identificar y reconocer la importancia de la medicación inmunosupresora.
- Comprender la importancia de la participación de la familia en el post operatorio mediato del paciente trasplantado.
- Adquirir las herramientas necesarias para la educación del paciente y familia.

Contenido

- Procuración de órganos. Gestión del proceso de donación.
- Preparación del paciente que va a ser sometido a un trasplante.
- Hemodinámia intraoperatorio. Control y Cuidados en el quirófano.
- Recepción del paciente a la unidad de cuidados intensivos.
- Complicaciones inmediatas y mediatas del paciente trasplantado.
- Cuidados del paciente trasplantado en UTIA
- Capacitación que debe recibir enfermería para brindar una mejor calidad de Atención al paciente trasplantado.
- Enfoque nutricional del paciente trasplantado
- Enfoque infectológico del paciente trasplantado
- Medicación inmunosupresora.
- Participación de la familia en la recuperación y tratamiento del paciente trasplantado.

Estrategias de enseñanza

- Implica aprender a partir de situaciones reales , integrando el conocimiento científico- técnico y las prácticas, en procesos de atención con el equipo de Trasplante y Quirofano
- Ateneos de casos, estudio de historias clínicas o casos .Analizar y evaluar casos.

- Descripción de casos o situaciones
- Reflexión abierta los hechos, vinculando la situación práctica con la propia experiencia, facilitando el intercambio con el grupo y las prácticas conjuntas.
- Valoración del paciente y Evolución de las acciones en los Registros enfermeros de la Historia Clínica.
- Recepción y pase de guardia
- Actividad áulica: talleres, discusión de casos.
- Busqueda y discucion de textos bibliograficos
- Presentación de ateneos clínicos.

Tiempo y dedicación

1 mes a tiempo parcial en quirófano y sala de UTIA. Las guardias se desarrollan en el servicio de UTIA.

ROTACION POR HEMODINAMIA Y ELECTROFISIOLOGIA

Responsable Docente de Rotación: Tca. Proietto, Marcela

Objetivos de aprendizaje

- Reconocer y adquirir distintas técnicas de monitoreo Hemodinámico.
- Asistir en la colocación de distintos catéteres y dispositivos colocados por el servicio de Hemodinámia.
- Identificar y realizar distintas técnicas de evaluación pre trasplante cardiaco y pulmonar.
- Asistir en procedimientos de ablación en servicio de Electrofisiología.
- Desarrollar en la habilidad de detección de signos y síntomas en los pacientes con patologías hemodinámicas.
- Adquirir los conocimientos necesarios para asistir a la colocación, manejo, cuidados e interpretación de los datos del catéter Swan Ganz.

Contenidos

- Colocación de dispositivos vasculares por punción en vasos bajo control radiológico.
- Evaluación de pacientes pre trasplante cardiaco y pulmonar
- Toma de muestras de biopsias
- Realización de procedimientos de urgencia en el servicio de UCIC
- Monitoreo Hemodinámico

- Asistencia durante los procesos de electrofisiología
- Monitoreo Hemodinámico, medición e interpretación de datos Hemodinámicos y curvas.
- Manejo de sistemas de monitoreo Hemodinámico.
- Procedimientos de urgencia.

Estrategias de enseñanza

- Implica aprender a partir de situaciones reales , integrando el conocimiento científico- técnico y las prácticas, en procesos de atención con el equipo de Hemodinamia
- Manejo y aprendizaje Teórico- practico en los control de parámetros de monitoreos hemodinamicos en dispositivos (Swang Ganz, Balon de contrapulsacion, etc)
- Ateneos de casos, estudio de historias clínicas o casos .Analizar y evaluar casos.
- Descripción de casos o situaciones
- Reflexión libremente sobre los hechos, vinculando la situación práctica con la propia experiencia, facilitando el intercambio con el grupo y las prácticas conjuntas.
- Actividad áulica: talleres, discusión de casos.
- Búsqueda y discusión de textos bibliográficos

Tiempo y dedicación

1 mes a tiempo completo en el servicio de hemodinámica y electrofisiología. Las guardias se desarrollan en el servicio de UTIA.

ROTACION OPTATIVA

Objetivos de aprendizaje

- Adquirir habilidades en la práctica de procedimientos o técnicas en Cuidados Críticos.
- Conocer servicios de Cuidados críticos en nuestro país u otros países que tengan convenio con la institución.
- Establecer relaciones interpersonales con profesionales de otras instituciones u otros países.

Contenidos:

- Nuevas técnicas, drogas, monitoreo.

Estrategias de enseñanza

- Rotación en ámbito de interés del residente dentro del HIBA o importantes hospitales de nuestro país o internacionales.

Tiempo y dedicación

1 mes a tiempo completo en el Lugar que fue elegido.

ROTACIÓN POR SALA GENERAL DE UTIA CON ORIENTACIÓN A SUB-ESPECIALIDADES

Objetivos de aprendizaje

- Brindar cuidados a pacientes críticos en su conjunto, integrando las modalidades diagnósticas, monitoreo y soporte vital.
- Evaluar en forma global al paciente critico segun especialidad elegida
- Reconocer los signos y síntomas de complicaciones y deterioros orgánicos.
- Interpretar la fisiopatología de diferentes fallas orgánicas aplicando los cuidados para cada una de ellas.
- Realizar seguimiento y cuidado de pacientes con técnicas de soporte vital avanzado: Ventilación mecánica, reemplazo de la función renal, monitoreo Hemodinámico, hipotermia. segun especialidad elegida.

Contenidos

- Valoración del estado clínico del paciente. Plan de cuidados. Prioridades de Atención segun especialidad elegida
- Fundamento de funcionamiento de los diferentes equipos de monitoreo, conocimiento de las variables fisiológicas intervinientes, fundamentos, manejo y calibración de equipos utilizados, interpretación de resultados, aplicación de fórmulas.
- Atención de post operatorios en pacientes graves o complicados. segun especilidad elegida
- Tratamiento de las diferentes patologías integrando los sistemas de apoyo vitales mecánicos y farmacológicos con el continuo monitoreo invasivo y no invasivo.

Estrategias de enseñanza

- Recorridas conjuntas con el equipo de salud según especialidad elegida
- Atención a pacientes internados segun la especialidad elegida
- Valoración y elaboración de plan de cuidados. según a especialidad elegida

Tiempo y dedicación

Sala general de UTIA C/Orientación a Sub-Especialidad - El residente elige 2 sub-especialidades entre las siguientes:

*Neurointensivismo
*Soporte nutricional
*Kinesiología Respiratorias
*Trasplante
*Calidad y Gestión

5 meses a tiempo completo en la sala de Terapia Intensiva. El profesional realiza sus actividades sin necesidad de una supervisión directa o presencial, y posteriormente informa (VER ANEXO 2: Privilegios).

GUARDIAS 3º Año

Durante las guardias los residentes tendrán 2 pacientes a cargo, preferentemente de alta complejidad, con falla multiorgánica y soporte vital además de aparatología , a saber: ECMO, hipotermia, Prometheus, Hemodiafiltración, Vigileo, SGanz, quemados críticos. (VER ANEXO 2: Privilegios)

5. Esquema del desarrollo del Programa

Ámbito de Rotación	Primer Año	Segundo Año	Tercer Año
Kinesiología respiratoria	2 meses	2 meses	
Comité de Control de Infecciones	2 meses		
Neurointensivismo	2 meses		
Sala de UTIA	3 meses	3 meses	5 meses
Soporte Nutricional	2 meses		
Gestión y Calidad		2meses	
Instituto Universitario HIBA			1 mes
Hemodinámia y Electrofisiología			1 mes
Cirugía cardiovascular y unidad Coronaria		2 meses	
Trasplante y Quirófano			2 meses
Gestión y calidad Hospitalaria			1 mes
Emergentología		1 mes	
Trasplante		1 mes	
Rotación Optativa			1 mes

Actividades en terreno:

Son actividades asistenciales diarias, que se caracterizan por la interacción permanente con otros residentes, enfermeros de planta, Asistentes de jefatura, basada en discusiones continuas adyacentes a la cama del paciente, pases de sala y guardia.

Actividades formativas no Asistencial

Son actividades programadas que se desarrollan bajo los formatos de clases expositivas, cursos, talleres, ateneos de casos, bibliográficos.

Actividad	Frecuencia	Carga horaria	Duración en años	Destinatarios	Servicio organizador	Nombre del responsable
Ateneos	Semanal	48	Todo el programa	Enfermeros residentes, médicos y Kinesiólogos	UTIA	Jefe de Residente Medico.
Ateneos	Quincenal	24	Todo el programa	Enfermeros residentes	UTIA	Jefe de Residentes Enfermería.
Taller	Semanal	12	Seis semanas	Enfermeros residentes	UTIA	Jefe de Residentes
Clases/ Bibliográficos	Semanal	5	Todo el programa	Enfermeros residentes	UTIA	Jefe se residentes
PROARES	Anual	20	Todo el programa	Enfermeros residentes	UTIA	Departamento de Docencia e Investigacion
Jornada de Actualización en TI	Anual	30	Todo el programa	Enfermeros, residentes, médicos y kinesiólogos	UTIA	Jefe médico de servicio
Reuniones Científicas	Anual	30	1º, 2º o 3º año, según corresponda	Enfermeros, residentes, médicos y kinesiólogos	Sociedades Científicas	Comité organizador, Sociedad Científica
Curso ABC	Anual	45	1º, 2º o 3º año según corresponda	Enfermeros, residentes, médicos y kinesiólogos	UTIA	Supervisora de Enfermeria UTIA

Guardias

En cada año de formación, los residentes realizan una (1) guardia semanal de lunes a viernes en el horario de 15: 00 a 21:00hs. en la Unidad de Terapia Intensiva de Adultos.

Vacaciones

De acuerdo a las disposiciones vigentes del Departamento de Docencia e Investigación del Hospital Italiano, los residentes cuentan, por año, con 30 Días de licencia ordinaria (vacaciones). El periodo de vacaciones es a convenir con el Jefe de Residentes, durante los meses de diciembre a marzo.

6. Bibliografía

1. Ventilación Mecánica. Libro del Comité de Neumonologia critica de la sati. Autores: Sati, Guillermo Chiappero y Fernando Villarejo. Año 2010.
2. Medicina Critica y cuidados intensivos, John J. Marini, Arthur P. Wheeler, 2008
3. Terapia Intensiva, SATI, Ceraso, Chiappero, Farias, Neira, Maskin, Palizas, Previgliano, Villarejo, 2007
4. Guías de Nutrición ASPEN-ESPEN
5. Surviving Sepsis Campaign: Internacional Guidelines for management of severe Sepsis and Septic Shock:2012
6. General Guidelines for all ECLS Cases, Extracoporeal Life Support Organization (ELSO), April 2009.
7. Estandares para la Acreditación de Hospitales de la Joint Commission International.
8. Manual de ISO 9000. Tercera edición. Robert W. Peach. Mc Graw – Hill Interamericana. Editores SA. De C.V.
9. Medio Interno. Autor.: Hernán Michelangelo, Carlos Musso, Daniel Weissbrod. Edición Hospital Italiano.
10. Herramientas para diseñar un proyecto en Enfermaría. Autora Ana María Mosca. Edición Hospital Italiano. Año 2010.
11. Medidas prácticas para el Control de Infecciones Hospitalarias. Autoras: Almada Griselda, Lizzi Alicia, Clara Liliana. Edición Hospital Italiano.
12. Guías Clínicas de Enfermería. Fluidos, electrolitos y equilibrio acido- base. Quinta edición. Año 2006. Autores: Heitz – Horne.
13. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y clasificación 2012 – 2014. Autor: NANDA international. Editorial Wiley – blackwell. Año 2012

7. Modalidad de Evaluación

Con el objetivo de realizar correcciones tempranas ante posibles desvíos en la formación del residente, se realizarán evaluaciones valorando su desempeño en cada ámbito de rotación; al finalizar la misma.

El responsable o supervisor docente del ámbito de rotación evaluará el desempeño del residente y, además, participará de la devolución correspondiente, junto al jefe de residentes.

Con el objetivo de brindar al residente, una devolución integral de su desempeño y señalar posibles mejoras, se realizarán evaluaciones valorando aptitudes y actitudes de forma global; cada 6 meses.

En esta instancia, tanto la evaluación como la devolución correspondiente será realizada por el jefe de residentes, Instructor/coordinador docente de la residencia y/o el coordinador docente del Servicio de Terapia Intensiva de Adultos HIBA (ver Anexo 1: Instrumento de Evaluación)

Anexo 1: Instrumento de Evaluación

EVALUACION DEL DESEMPEÑO DE RESIDENTES Y BECARIOS

Este es un instrumento destinado a evaluar los aprendizajes de residentes y becarios en un **ámbito de desempeño o rotación**.

Es una **guía para la observación** de la práctica profesional del residente o becario durante un período determinado. Está destinado a evaluar **integralmente** los aprendizajes en un ámbito de desempeño o rotación.

Es recomendable que durante la rotación, el profesional sea evaluado **al menos por dos supervisores**. Es imprescindible que, al menos uno de ellos, haya sido el responsable directo del residente y conozca el programa de formación para dicho ámbito o rotación.

Al finalizar la evaluación se deberá realizar una **entrevista de devolución** con recomendaciones al residente o becario, quien firmará la toma de conocimiento de la misma.

Si el desempeño alcanzado por el profesional **no fuera el esperado** el equipo evaluador de cada Servicio junto al DDI evaluará las alternativas de recuperación.

Nombre del profesional:			DNI:			
Residencia o Beca:			Año:			
Docente:		Servicio:				
Ámbito o rotación evaluada:		Período: / /				
COMPETENCIAS EVALUADAS			**DESEMPEÑO**			
Si el nivel de RESULTADO final es diferente al de "Esperado" le sugerimos indicar el motivo en los comentarios.	**Superior**	**Esperado**	**En el límite**	**Insuficiente**	**No aplicable**	
Como profesional experto Integra y aplica conocimientos, habilidades clínicas y/o quirúrgicas y actitudes profesionales en la provisión de cuidados centrados en el paciente dentro de un marco ético.						
Comentarios:						
Como comunicador facilita en forma efectiva la relación profesional-paciente y desarrolla un plan compartido de cuidado con el paciente, la familia y el grupo profesional de trabajo.						
Comentarios:						
Como colaborador participa de manera efectiva y apropiada en el equipo de salud para el cuidado del paciente.						
Comentarios:						

Como profesional demuestra compromiso y un comportamiento ético responsable que responde a su rol en la sociedad.					
Comentarios:					
Como aprendiz autónomo reconoce la necesidad de un aprendizaje continuo para la mejora de su actividad profesional y la generación de nuevos conocimientos y prácticas profesionales.					
Comentarios:					
Como promotor de la salud usa sus conocimientos para el bienestar de sus pacientes y de la comunidad a través de actividades de prevención y promoción de la salud.					
Comentarios:					
Como gestor/administrador prioriza y ejecuta sus tareas en forma efectiva, asignando los recursos sanitarios apropiadamente.					
Comentarios:					

Evaluación global del desempeño en el ámbito de desempeño o rotación			
Superior	**Esperado**	**En el límite**	**Insuficiente**

Decisión	
Promueve	**No promueve**

Observaciones Generales

_____

_____

_____

Recomendaciones al Residente

_____

_____

_____

Firma del Evaluador del área **Firma del Residente** **Fecha**

Anexo 2: Privilegios de los programas de formación basados en el nivel de autonomía
Residencia en: Enfermería en Cuidados críticos.

	R1	R2	R3
Realizar interrogatorio y examen físico del paciente	2-3	3	4
Identificar necesidades y establecer prioridades de atención	1-2	3	4
Aplicar técnicas básicas de cuidados generales de enfermería.	1-2	3	4
Colocación de dispositivos médicos: (acceso venoso periférico, sondas vesicales, sondas nasogástricas)	1-2	3	4
Participar en la Toma de muestras bioquímicas y microbiológicas.	1-2	3	4
Administrar medicación por vía endovenosa, vía oral, subcutánea	1-2	3	4
Asistir en la realización de procedimientos invasivos (colocación de vía central, intubación, traqueotomía, drenajes, etc)	1-2	3	4
Brindar cuidados básicos a pacientes de mediana y baja complejidad.	1-2	3	4
Utilizar HCE y registro de enfermería.	1-2	3	4
Realiza seguimiento y cuidado de pacientes con técnicas de soporte vital avanzado (ventilación mecánica, monitoreo Hemodinámico,	1-2	3	4
Comunicar, informar y educar al paciente y su entorno	1- 2	3	4
Dirigir sesiones científicas. Ateneos de servicio	1-2	3	4
Aplicar medidas relacionadas con la Seguridad del paciente y manejo administrativo de los sistemas de salud	1-2	3	4
Comunicación a los profesionales sanitarios e interconsultores	1- 2	3	4
Participar en estudios de Investigación	1	2	3

Nivel de Autonomía

1. Actividades realizadas por el profesional como OBSERVADOR O ASISTENTE sin participación o realización directa
2. Actividades realizadas directamente por el profesional BAJO SUPERVISION presencial del responsable docente (Asistente de turno, Enfermero del staff, JR o residente superior)
3. Actividades realizadas directamente por el profesional sin necesidad de una supervisión presencial. El profesional realiza la actividad con posterior supervisión del responsable docente (Asistente de turno, Enfermero del staff, JR o residente superior).
4. Actividades realizadas directamente realizadas directamente por el profesional sin necesidad de una supervisión directa o presencial. El profesional realiza la actividad y posteriormente informa.

*R = Residente

Anexo 3: Jefe de Residentes de Enfermería en Cuidados Críticos.

Mecanismo de selección:

La selección del jefe de residentes se realiza entre los residentes que terminan el 3er año de Formación y que tienen aspiraciones al cargo.

Se realiza mediante votación, en la cual participan el Jefe del Servicio, sub jefe operativo y sub jefe estratégico, supervisora de Enfermería, Coordinador de la residencia de enfermería, jefe de residentes saliente.

Todos los residentes pueden emitir su voto, en caso de presentarse un empate entre postulantes, será el jefe de servicio quien desempatara.

Los votos equivalen a un punto, excepto el del jefe de Servicio que equivale a dos puntos.

En caso de no haber postulantes para la jefatura, el jefe saliente podrá permanecer en el cargo por un año más.

Actividades:

El jefe de residentes desempeña diversas tareas entre las cuales se encuentran actividades asistenciales y académicas

Actividades Asistenciales:

1. Supervisión de los residentes en la atención de pacientes internados en la Unidad de Cuidados críticos.
2. Participación activa en el desarrollo del programa de Calidad del servicio de Cuidados críticos
3. Programación de las guardias de los residentes
4. Programación de las rotaciones previstas en el programa de formación

Actividades Académicas:

1. Organización de clases y ateneos del servicio
2. Organización, supervisión y evaluación de las clases de residentes
3. Supervisión en conjunto con el coordinador de las residencia de la elaboración y presentación de trabajos realizados por la residencia
4. evaluación periódica de los residentes en conjunto con el coordinador de residentes y jefes de servicio de los residentes.

Evaluación:

El jefe de residentes de enfermería será evaluado mediante el instrumento de evaluación de las competencias profesionales diseñado para los profesionales del Hospital Italiano. La evaluación estará a cargo del jefe de servicio, supervisora de enfermería y coordinador de residentes. Se realizará dos veces al año.