



**Hospital Británico**

**Dirección de Enfermería**

**Programa de la Residencia  
de Enfermería en Cuidados Críticos adulto  
(RECC)**

## **INDICE**

1. Presentación	Pág. 2
2. Fundamentación	Pág. 4
3. Perfil del Egresado	Pág. 7
4. Cronograma de Rotaciones	Pág. 8
5. Objetivos por año	Pág. 9
6. Actividad educativa de la Residencia	Pág. 14
7. Actividad asistencial de la Residencia	Pág. 15
8. Recursos	Pág. 18
9. Metodología de evaluación	Pág. 19

# 1. Presentación

## 1.1 Autoridades

### Director:

Lic. Gustavo Garay

### Coordinadora Docente

Lic. Yamila Segovia

Lic. Victoria Romano

### Secretaria Académica

Lic. Natalia Balmaceda

### Directores Asociados

Matron Lic. Maria C. Chambi

Dr. Gastón Murias

Dr. Horacio Avaca

### Responsables del programa de formación

Lic. Graciela Gonzalez- Enf. Ledesma Carina - Lic. Segovia Yamila – Lic. Guichal Sergio - Lic. Pérez Armoa Adriana - Enf. Lazarte Juan -Enf. Arias Marco- Lic. Balmaceda Natalia - Lic. Cruz Esther -Lic. Acosta Carolina - Lic. Julio Lenis-Lic. Roa Leslie- Dr. Sac Santiago- Lic. Plotnikov Gustavo - Dr. Murias Gastón -Lic. Victoria Romano.

## 1.2 Tipo de Programa:

Residencia básica/posbásica

## 1.3 Requisitos:

- Título de Enfermero/a Profesional o Licenciado en Enfermería expedido por Universidad Nacional, pública o privada debidamente acreditada.
- Antecedentes curriculares de pre y postgrado
- Rendir examen de conocimientos por escrito de múltiple opción
- Entrevista personal
- Adjudicar por concurso el cargo de Residente
- Cumplir los requisitos documentales del Departamento de Recursos Humanos
- Aprobar evaluación del examen psicofísico

## 1.4 Vacantes:

2 (dos) residentes enfermeros por año

### **1.5 Duración:**

2 (dos) años.

### **1.6 Características del Servicio y la Residencia**

El proyecto educativo de nuestra Residencia sigue los lineamientos básicos enunciados por el Comité de Docencia e Investigación.

Con la finalización de la residencia (2 años) se expide el certificado de residencia completa en Enfermería en Cuidados Intensivos otorgado por el Hospital Británico.

El ordenamiento de la dirección de enfermería responde a criterios jerárquicos, participativos y profesionales. Las responsabilidades de las decisiones de enfermería de toda índole se distribuyen en función de ese ordenamiento y en conformidad con los supuestos del profesionalismo enfermero. Los enfermeros de los años inferiores siempre trabajan bajo supervisión

La totalidad de los enfermeros como así también del equipo interdisciplinario que conforman el Staff tienen incluido dentro de sus actividades la tarea docente, la cual es un objetivo primario del servicio y está vinculado al trabajo diario.

Todos los programas docentes de la Residencia están integrados al funcionamiento del Servicio. En esta estructura jerárquica los residentes reportan de manera inmediata al director de la residencia. La supervisión asistencial inmediata, está a cargo de los enfermeros mentores.

La dedicación del trabajo de la residencia es de lunes a viernes de 08 a 17hs. Exige cumplimiento de actividades asistenciales y académicas impuestas por La residencia de enfermería en Cuidados Críticos Adulto y el Comité de Docencia e Investigación. Se tienen 2 semanas de vacaciones en verano y una en invierno.

Porcentaje de Distribución de actividades que realiza el Residente:

- a. Asistencial (65%)
- b. Teóricas (20%)
- c. Investigación (13%)
- d. Administrativa (2%)

Antigüedad de la Residencia y número de egresados: Primera residencia de enfermería en el hospital, inicio 2022

**Última actualización: Junio de 2022**

## 2. Fundamentación

La formación de equipos de salud es un proceso complejo, que requiere de políticas a largo plazo y en el que confluyen múltiples actores y responsabilidades. Las necesidades de profesionales altamente capacitados y la identificación de sus perfiles se vislumbran desde los servicios de salud y ocupan un importante lugar en la agenda de los responsables de la gestión sanitaria, conscientes del rol que los trabajadores del sector tienen sobre la salud de la población. Los profesionales de la salud están convocados permanentemente a actualizarse y a ampliar sus competencias para poder dar respuestas satisfactorias y eficaces a dichas demandas.

En el campo específico de la enfermería, el desafío es doble. La pandemia de COVID-19 ha dejado al descubierto la vulnerabilidad de los sistemas de salud, así como el déficit de profesionales de enfermería para enfrentar la situación desde la primera línea de atención. Para contener y mitigar la COVID-19 en nuestro país es fundamental contar con equipos de protección individual idóneos y suficientes, acciones de formación continua, actualización permanente, condiciones laborales dignas, protocolos acordes a los estándares internacionales, equipos multidisciplinarios e interdisciplinarios, herramientas tecnológicas.

Si se tienen en cuenta y se implementan las medidas anteriores, los profesionales de enfermería tendrán la oportunidad de demostrar todo su potencial como gestores del cuidado mediante acciones de educación y orientación, implementación de prácticas de autocuidado, y comunicación asertiva dirigida a la persona, la familia y la comunidad. El apoyo que puede brindar el personal de enfermería en este escenario es fundamental para mitigar las dificultades que presentan los servicios de salud, así como para favorecer las medidas de protección personal y la abogacía en beneficio del ser humano.

El sistema de residencias en salud son un sistema remunerado de formación integral de posgrado para profesionales de reciente graduación, que complementa la formación profesional a través del ejercicio de prácticas formativas de complejidad creciente, constituyendo un espacio de privilegio para la formación especializada para el recurso humano en enfermería, educación permanente que

desde el enfoque metodológico estudio-trabajo contribuirá a elevar la calidad de atención y la cantidad de profesionales formados.

Nuestro propósito es formar a través del sistema de residencia especialistas en enfermería en el paciente adulto críticamente enfermo, que puedan resolver situaciones, interviniendo y tomando decisiones con un sólido cuerpo de conocimientos científicos-técnicos, considerando tanto la complejidad y la diversidad de los problemas de salud de las personas críticamente enfermas internadas en nuestro hospital, aplicando correctamente la aparatología apropiada, los conocimientos y técnicas avanzadas.

Nuestro sistema de residencia en enfermería del paciente adulto críticamente enfermo con duración de dos años y rentada por el hospital, ofrece la oportunidad de capacitación intensiva en esta especialidad, acorde a las necesidades del mercado laboral y del sistema de salud nacional aportando calidad de profesionales altamente capacitados en esta área.

## **2.1 Objetivos Primarios de la Residencia**

1. Formar profesionales enfermeros en los diferentes componentes del desempeño (conocimiento, habilidades manuales y cognitivas).
2. Enfatizar y trabajar una buena relación y comunicación Enfermero-Paciente, Enfermero-Enfermero, Enfermero-Médico y Enfermero-Institución.
3. Favorecer el desarrollo del estilo personal dentro de las pautas del profesionalismo enfermero.
4. Desarrollo de conocimiento continuo en el área académica y asistencial dentro del área de cuidados críticos adulto.
5. Formación de criterio clínico en los distintos escenarios (paciente agudo, crónico, etc.)
6. Incorporar criterios de gestión y administración de los procesos de enfermería.
7. Adquirir una formación sólida en la innovación e investigación en enfermería.
8. Crear un sistema sólido de formación en el ámbito académico y procedimental dentro del área de unidad de cuidados críticos con orientación adulto en el Hospital Británico de Buenos Aires.

9. Aplicar el proceso de atención de enfermería con cuidados integrales para satisfacer las necesidades fisiopatológicas y psicosociales a pacientes en el área crítica de las unidades de cuidados intensivos de adultos.
10. Desarrollar una actitud crítica y reflexiva que permita aplicar el proceso de atención de enfermería las necesidades alteradas resultantes del proceso salud-enfermedad, sin descontextualizar al individuo y / o a la comunidad del momento histórico por el cual atraviesa.
11. Formación de líderes de enfermería con sólida formación en gestión e investigación.

## **Objetivos Secundarios de las Residencias**

1. Realizar un análisis crítico de la organización sanitaria del país y de los posibles cambios o soluciones en su área de competencia.
2. Analizar el proceso salud-enfermedad dentro del contexto socioeconómico-cultural del paciente.  
Conocer el rol del enfermero en los servicios de unidad de cuidados críticos.
3. Aplicar y estandarizar modelo de cuidados aplicando el lenguaje enfermero dentro de la práctica asistencial.
4. Adoptar rol de conductor y docente en sus funciones de residente de segundo año como mentor en la unidad de cuidados críticos.
5. Incorporar la investigación en enfermería como actividad permanente en el ámbito de trabajo del residente en el área crítica.
6. Conocer y Aplicar los diversos protocolos vigentes de ámbito hospitalario.
7. Proporcionar capital humano altamente formado en enfermería en el área crítica tanto adulto.
8. Seleccionar, analizar y evaluar la información bibliográfica.
9. Desarrollar trabajos de investigación en enfermería y fomentar los procesos de innovación de acuerdo con la orientación elegida para su formación.
10. Programar actividades docentes y promover la educación continua del personal de enfermería del Hospital Británico.
11. Aplicar valores éticos y cuidado humanizado en el desarrollo de la actividad profesional dentro de la unidad de cuidados críticos.
12. Propiciar los cuidados de enfermería basados en APS para la comunidad británica de nuestro hospital en diversos escenarios.

### **3. Perfil del Egresado**

El egresado de la residencia de enfermería en el paciente adulto críticamente enfermo debe brindar cuidados con conocimientos científicos técnicos a personas con problemas reales y/o potenciales de salud en etapas críticas. Estará capacitado para resolver situaciones que implican riesgos para la vida las cuales necesitan de una rápida y correcta toma de decisiones, como la aplicación de la comunicación apropiada, los procedimientos y técnicas avanzadas garantizando la atención integral y humanizada del paciente y su entorno que orienten a que el profesional de enfermería durante su residencia adquiera capacidades de (conocimientos), saber-hacer (habilidades), y saber-convivir (actitudes) como proveedores en el proceso del cuidar.

#### **Habilidades deseadas**

El profesional egresado será capaz demostrar idoneidad en su desempeño aplicando cuidados eficientes y eficaces utilizando los recursos tecnológicos disponibles. Por lo tanto, las competencias del profesional serán demostradas en las siguientes áreas.

#### **De conocimiento.**

- Plan de valoración y atención del paciente adulto críticamente enfermo.
- Cuidados de enfermería en las fases agudas.
- Planificar y gestionar cuidados de enfermería destinados a satisfacer las necesidades básicas alteradas según el modelo de Virginia Henderson.
- Capacidad para realizar una correcta valoración cefalocaudal del paciente adulto críticamente enfermo
- Capacidad de tomar decisiones de forma oportuna y según necesidades.

#### **De habilidades**

- Capacidad de promover y adaptarse al cambio
- Determinar y jerarquizar las necesidades básicas alteradas según el modelo de Virginia Henderson.



- Planificar y gestionar cuidados de enfermería destinados a satisfacer necesidades básicas alteradas en el paciente críticamente enfermo.
- Habilidad y capacidad de afrontamiento del estrés y reforzar los estilos de afrontamiento más saludables.
- Habilidad y técnica adecuada en la utilización de los recursos disponibles.
- Habilidad para aplicar correctamente las técnicas según la evidencia científica.
- Habilidad de ejercer liderazgo dentro del equipo interdisciplinario.

### De Actitudes

- Analizar y resolver los problemas que afectan las prácticas de enfermería.
- Capacidad y habilidad negociadora para la resolución de problemas.
- Comportamiento, respeto y valoración por el trabajo en equipo.
- Capacidad de promover y adaptarse al cambio.

Capacidad de aplicar eficientemente cuidados humanizados al paciente y su entorno significativo.

## 4. Cronograma de rotaciones

### Primer año de la residencia

#### Cronograma mensual de Rotaciones. Agosto-septiembre.

Las rotaciones por el Dpto de control de infecciones asociadas a los cuidados de la salud inician el primer lunes hábil del mes de agosto y finaliza el último viernes hábil de septiembre.

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
08-12hs	Control de Infecciones	Control de Infecciones	Control de Infecciones	Control de Infecciones	Control de Infecciones
12 a 12.30	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO

#### Cronograma mensual de Rotaciones. Noviembre-diciembre.

Las rotaciones por el Dpto de hemodinamia inician el primer lunes hábil del mes de noviembre y finaliza el último viernes hábil de diciembre.

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
------	-------	--------	-----------	--------	---------

08-12hs	HEMODINAMIA	HEMODINAMIA	HEMODINAMIA	HEMODINAMIA	HEMODINAMIA
12 a 12.30	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO
12.30 a 14hs	HEMODINAMIA	HEMODINAMIA	HEMODINAMIA	HEMODINAMIA	HEMODINAMIA

## Segundo año de la residencia

### Cronograma mensual de Rotaciones. Abril-junio

Las rotaciones Escuela de Enfermería inician el primer lunes hábil del mes de abril y finaliza el último viernes hábil junio.

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
08-12hs	ESCUELA	ESCUELA	ESCUELA	ESCUELA	ESCUELA
12 a 12.30	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO

### Cronograma mensual de Rotaciones. Agosto-septiembre

Las rotaciones por el Dpto de Calidad y Seguridad del Paciente inician el primer lunes hábil del mes de agosto y finaliza el último viernes hábil de septiembre.

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
08-12hs	CYSP	CYSP	CYSP	CYSP	CYSP
12 a 12.30	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO

## 5. Objetivos por año de residencia

### Objetivos a lograr por año

**Primer año:** Adaptarse al trabajo hospitalario; enfatizar y trabajar una buena relación enfermero-paciente, enfermero-enfermero, enfermero-equipo interdisciplinario de salud, y enfermero-Institución. Confección de la historia clínica de enfermería en sus diferentes etapas e interpretación de los datos obtenidos; Forjar un criterio clínico básico (ello se logrará con los cursos y las clases dictadas por Enfermeros y Especialistas del equipo interdisciplinario de salud, Ateneos, Pases de guardia y trabajo diario). Adquirir habilidades instrumentales supervisadas, tanto como conocimiento y manejo práctico de patologías prevalentes, evaluación de desempeño en las guardias y presentación de casos en los ateneos. Aprobación del ACLS.

## OBJETIVOS GENERALES 1° AÑO

- 1) Comprender la estructura y funcionamiento de la residencia.
- 2) Confeccionar de los registros de enfermería según estándares de la HCE.
- 3) Realizar un adecuado razonamiento diagnóstico y aplicación del plan de cuidado.
- 4) Utilizar los métodos auxiliares de diagnóstico en el momento adecuado e interpretar los de menor nivel de complejidad.
- 5) Elaborar planes de cuidados de las diferentes patologías prevalentes con NANDA.
- 6) Asumir su responsabilidad profesional y establecer una correcta relación enfermero-paciente.
- 7) Resolver adecuadamente las urgencias/emergencias de la sala, siempre supervisado por un mentor.
- 8) Presentar casos clínicos y realizar actualizaciones bibliográficas.
- 9) Integrarse al trabajo interdisciplinario y actuar de acuerdo con su nivel de responsabilidad.
- 10) Conocer la interpretación de estudios complementarios de relevancia clínica para un correcto plan de cuidados.
- 11) Incorporar habilidades para la realización de maniobras diagnósticas y terapéuticas invasivas.
- 12) Conocer los fundamentos y la implementación de normas de bioseguridad.
- 13) Incorporar información que oriente sobre aspectos legales del desempeño como residentes y del ejercicio de enfermería.
- 14) Adquirir conocimientos que favorezcan el desempeño bioético.
- 15) Conocer los estándares de Seguridad y Calidad en la atención del paciente.
- 16) Adquirir y aplicar los conocimientos centrales en Control de Infecciones.
- 17) Comprender los principios fundamentales de la metodología de la investigación.
- 18) Adquirir los conceptos fundamentales de cuidado humanizado.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1.1) Conocer la reglamentación que rige el funcionamiento de la Residencia.
- 1.2) Conocer la dinámica de trabajo de la Residencia y del servicio.
- 2.1) Realizar una correcta valoración de enfermería utilizando el PESS.
- 2.2) Registrar en forma adecuada los datos obtenidos en la HCE.
- 2.3) Actualizar las escalas de valoración del paciente en la HCE.
- 2.4) Integrar los datos semiológicos y la valoración de enfermería para llegar a un diagnóstico presuntivo sobre las posibles necesidades alteradas en el paciente.
- 3.1) Desarrollar las estrategias diagnósticas propuestas por el equipo interdisciplinario.

- 3.2) Analizar estudios complementarios de acuerdo a prioridad, complejidad, sensibilidad y especificidad.
- 4.1) Interpretar los resultados del laboratorio de rutina y los específicos de las diferentes patologías.
- 4.2) Realizar y leer adecuadamente el ECG normal y patológico.
- 4.3) Interpretar los métodos auxiliares más frecuentes en infectología.
- 4.4) Interpretar otros métodos complementarios de diagnóstico.
- 5.1) Complementar desde el cuidado enfermero el tratamiento de patologías prevalentes.
- 5.2) Controlar la terapéutica instituida aplicando un correcto plan de cuidado
- 6.1) Entablar una comunicación empática con el paciente y su entorno significativo para otorgar información oportuna y clara sobre la enfermedad para una educación integral.
- 6.2) Contener emocionalmente al paciente y/o entorno significativo.
- 7.1) Elaborar un orden de prioridades en la atención de los pacientes durante la guardia.
- 8.1) Informar oportuna y adecuadamente sobre los diagnósticos de enfermería, planes de cuidado y patologías de los pacientes de sala a sus residentes supervisores.
- 8.2) Consultar con sus residentes supervisores sobre problemas a resolver.
- 8.3) Consultar conductas diagnósticas y/o terapéuticas.
- 8.4) Colaborar con el trabajo de sus compañeros de Residencia.
- 8.5) Colaborar con el personal del equipo interdisciplinario de salud.
- 9.1) Adquirir conocimientos fundamentales técnicos y científicos para la realización e interpretación del electrocardiograma y estudios por imágenes.
- 10.1) interpretación básica de los estudios complementarios para adecuar el plan de cuidados de enfermería.
- 11.1) Desarrollar destrezas para la correcta realización de colocación de CVP, colocación de SNG, SNE, SV, toma de muestra para laboratorio; tanto como asistir a los distintos procedimientos médicos como toracocentesis, paracentesis, colocación de catéteres venosos centrales, colocación de TAM, colocación de catéter de PIC y PICC, IOT, traqueostomía percutánea, punción de colecciones, punción lumbar, artrocentesis, etc.
- 12.1) Aprender las normativas referidas a aislamiento, precauciones universales y profilaxis post-contacto.
- 13.1) Conocer las regulaciones legales y administrativas que gobiernan la práctica de enfermería y el sistema formativo de Residencia.
- 14.1) Incorporar y dimensionar actitudes y valores que solventen adecuadamente la relación del enfermero con el paciente, la familia, sus colegas, el equipo interdisciplinario de salud.
- 14.2) Resolver problemas bioéticos.
- 15.1) Aplicar en su práctica estándares de seguridad y calidad.

- 16.1) Cumplir con las normas infectológicas del servicio y del hospital.
- 16.2) Participar de la campaña de lavado de manos.
- 16.3) Participar en dictado de clases para la Escuela de Enfermería.
- 16.4) Participar en la elaboración de Jornadas de Enfermería
- 16.5) Aplicar los conocimientos adquiridos respecto al manejo de aislamientos.
- 16.5) Hacer respetar los protocolos vigentes del Dto de Control de Infecciones.
- 17.1) Entender los métodos básicos de la investigación en enfermería.
- 17.2) Describir las ventajas y desventajas de los diferentes diseños.
- 18.1) Trabajar en cuidado humanizado del paciente, la familia y el entorno con el equipo interdisciplinario de salud.

**Segundo año:** Afianzar los conocimientos adquiridos en primer año; reorganización de roles de acuerdo a la estructura jerárquica; adquisición de conocimiento, habilidades instrumentales y criterio clínico de enfermería en la patología crítica; evaluación de desempeño en guardias de la UCC; evaluación desempeño y participación en ateneos y pases de guardia. Formación en docencia y capacitación continua en enfermería.

#### OBJETIVOS GENERALES 2° AÑO

- 1) Realizar un correcto diagnóstico enfermero de las patologías de mayor prevalencia en la UCC.
- 2) Leer los métodos auxiliares de diagnóstico e interpretar sus resultados.
- 3) Realizar un plan de cuidado adecuado de las principales patologías de la UCC.
- 4) Realizar el correcto seguimiento de los pacientes internados y asignados.
- 5) Desempeñarse adecuadamente como supervisor de sus residentes inferiores (en el segundo año de la residencia)
- 6) Participar activamente en las actividades académicas de la Residencia y del servicio.
- 7) Adquirir conocimientos, destrezas y habilidades relacionadas con las especialidades de la unidad de cuidados críticos adulto.
- 8) Incorporar conocimientos y habilidades para aplicar un plan de cuidado enfermeros relacionado con el acto pre y post-quirúrgico
- 9) Comprender los conceptos y la utilización de la tecnología informática.
- 10) Adquirir herramientas para realizar un análisis epidemiológico del lugar donde se desarrolla su tarea para poder modificar su perfil de formación en base a las necesidades sanitarias.
- 11) Capacitarse en el uso de herramientas estadísticas.
- 12) Adquirir conocimientos conceptuales y prácticos relacionados con la enfermería basada en la evidencia.
- 14) Desarrollar una visión integral, humanística, transcultural y moderna en el cuidado de enfermería basados en el trato humanizado.

- 15) Realizar protocolos de mejoras de atención dentro del servicio.
- 16) Colaborar en las actividades de coordinación y docencia.
- 17) Fomentar la formación interdisciplinaria e integral.
- 18) Formación en docencia y capacitación continua en enfermería.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS 2º AÑO

- 1.1) Adquirir fundamentos académicos que le permitan mayor especificidad diagnóstica enfermera.
- 1.2) Orientar correctamente los diagnósticos de enfermería.
- 1.3) Plantear diagnósticos diferenciales sobre las patologías de los pacientes.
- 1.4) Adecuar las estrategias de cuidado según costo-beneficio.
- 2.1) Adquirir criterios académicos para la lectura de exámenes complementarios.
- 2.2) Interpretar las pruebas de laboratorio específicas de las distintas patologías.
- 2.3) Interpretar los métodos de diagnóstico por imágenes: Rx convencional y contrastada, tomografía lineal, ecografía, ecocardiografía, tomografía computada y resonancia magnética nuclear.
- 3.1) Cumplimentar el tratamiento farmacológico siguiendo los 10 correctos de las principales patologías en la UCC.
- 3.2) Controlar y aplicar el tratamiento médico instituido con un pensamiento crítico centrado en los cuidados.
- 3.3) Integrar un equipo interdisciplinario que realice la rehabilitación psicofísica de los pacientes que lo requieran.
- 4.1) Controlar la evolución de los pacientes.
- 4.2) Ejecutar acciones para preservar el estado de salud y evitar complicaciones.
- 4.3) Participar en el entorno significativo del estado de salud del paciente, su cuidado y rehabilitación.
- 4.4) Valorar el estado de gravedad irreversible del paciente para asistirlo en el proceso de final de vida.
- 5.1) Identificar las necesidades de sus residentes inferiores y supervisar el desempeño de los mismos.
- 6.1) Supervisar las clases y presentaciones clínicas de los pacientes de los residentes inferiores (para los residentes de segundo año).
- 6.2) Supervisar el trabajo durante la guardia y ser referente de consulta.
- 6.3) Orientar la adquisición de conocimientos.
- 6.4) Atender las necesidades de sus residentes supervisados en función de su etapa formativa.
- 7.1) Actualizar temas de la especialidad.
- 7.2) Cooperar en la elaboración de trabajos científicos.
- 7.3) Cooperar con las actividades docentes de la Residencia.
- 8.1) Adquirir los conocimientos fundamentales que permitan el adecuado cuidado de las patologías prevalentes.
- 9.1) Utilizar adecuadamente el hardware informático para la labor enfermera.

- 9.2) Manejar satisfactoriamente los programas que efficienten el desempeño profesional.
- 9.3) Utilizar con criterio los recursos disponibles en Internet.
- 10.1) Conocer la estructura demográfica y los indicadores sanitarios de la población del área de influencia.
- 10.2) Releva datos epidemiológicos que caractericen a los pacientes atendidos.
- 10.3) Determinar el perfil nosológico de los pacientes atendidos en el servicio de UCC adulto.
- 11.1) Aplicar los conocimientos adquiridos al análisis de trabajos de investigación.
- 11.2) Organizar y presentar los datos de un estudio utilizando tablas, gráficos y medidas numéricas adecuadas.
- 11.3) Diseñar, llevar a cabo e interpretar el análisis estadístico inicial de proyectos de investigación de enfermería basados en la evidencia.
- 13.1) Transformar las necesidades alteradas en preguntas críticas que puedan ser contestadas a través de la revisión de la evidencia publicada.
- 13.2) Realizar búsquedas bibliográficas satisfactorias.
- 13.3) Leer críticamente la literatura enfermera.
- 14.1) Identificar la enfermedad progresiva e incurable.
- 14.2) Disponer de los conocimientos para lograr un adecuado control de los signos y síntomas, apoyo psicoemocional y comunicación empática con el paciente.
- 15.1) Comprender y aplicar las características fundamentales de la investigación científica.
- 15.2) Adquirir hábitos de reflexión sistemática y estimular el lenguaje enfermero.
- 16.1) Participar en la organización de las actividades docentes de la residencia.
- 17.1) Favorecer el trabajo interdisciplinario e integral.
- 18.1) Adquirir los conocimientos necesarios para la organización y planificación en formación continua.

## **6. Actividad educativa de la Residencia de Enfermería en Cuidados críticos Adultos**

Director: Esp. Lic. Gustavo Garay

Objetivo: Temario propuesto por la jefatura de enfermería de la unidad de cuidados críticos, según últimas actualizaciones bibliográficas, con orientación en el área pedagógica, dictado por el equipo interdisciplinario de salud de ambas áreas.

Se desarrollarán talleres de simulación para cada área específica, con el objetivo de adquirir las destrezas necesarias. Asistencia obligatoria para todas las residencias

Condiciones para promocionar: Asistencia 80% y aprobar exámenes parciales y finales.

## **Cursos de competencias transversales a todas las Residencias**

### ***Durante el primer año:***

- Inducción.
- Técnicas y Procedimientos Básicos.
- Diagnósticos y planes de cuidados relacionados con NANDA
- Cuidado Humanizado
- Calidad y Seguridad del Paciente
- Enfermería en Control de Infecciones.
- Metodología de la investigación y lectura crítica de trabajos científicos
- Enfermería Narrativa.
- Bioética.
- Buenas Prácticas Médica

### ***Durante el segundo año:***

- Diagnósticos y planes de cuidados relacionados con NANDA-NIC-NOC.
- Diagnóstico por Imágenes.
- Hemodinamia.
- Educación continua en enfermería.
- Liderazgo y Gestión en el campo de la enfermería.
- Educación continua en enfermería.

## **Contenidos transversales**

El residente debe cumplimentar con el esquema de cursos transversales definido por el Departamento de Docencia, en el cual se designan distintas actividades a realizar, según el año en que se encuentre dicho residente. La compleción de los cursos es obligatoria para la aprobación del programa de Residencia. Dentro de los cursos transversales, se prestará especial atención a la actividad de docencia y formación continua en enfermería.

## **Cursos obligatorios**

Curso ACLS (Advanced Cardio- Life Support). Se realizará durante el primer año.

## **7. Actividad Asistencial de la Residencia de Enfermería en Cuidados Críticos Adultos**

– Pases de residentes:



Durante el primer año los residentes ingresarán de lunes a viernes a las 08:00 hs, iniciando su actividad asistencial acompañado por su mentor previamente designado por la jefa de residentes o coordinadora docente.

Los lunes, Miércoles y Viernes realizarán actividad académica de 08.00 a 12hs; luego de su almuerzo ( de 12hs a 12.30hs), volverán a su actividad asistencial hasta las 17hs.

Es importante mencionar que, de acuerdo con la orientación elegida, ya sea Adulto o Pediátrico/neonatal, los residentes compartirán el espacio de formación académica teórica, sólo se dividirán para talleres de simulación o su práctica profesional de acuerdo con la orientación elegida con su docente instructor.

Los martes y jueves, solo tendrán actividad asistencial acompañados de su mentor

Para el Segundo año, la actividad práctica se realizará por la mañana con 1 pase de guardia que inicia a las 08.00hs con duración de 20 minutos y luego se inicia la actividad asistencial acompañado por su mentor, y supervisados por la coordinadora de turno hasta las 12hs. La actividad académica será los miércoles y viernes en el horario de 14hs a 17hs. Donde se discutirán los casos clínicos y profundizará los constructos teóricos, con lectura crítica papers de International Council Nurses y otros basados en la evidencia científica.

El resto de los días tendrán actividad asistencial de 08 a 17hs.

### **-Trabajo en Sala:**

Para las Residencias en Cuidados Críticos se cubren semanalmente 5 salas (UTI1, RCV, UTI2, UTI 3, UCO). En cada sala habrá un residente que irá rotando cada 2 meses. La actividad comenzará a las 08hs y todos finalizarán a las 17:00 hs, de lunes a viernes. Durante el primer año la actividad académica se desarrollará a la mañana, complementándose con la actividad práctica durante la tarde. Esta actividad consistirá en la valoración de enfermería y la elaboración de diagnósticos según las normas NANDA, junto con la planificación de actividades bajo la nomenclatura NIC/NOC; tanto como la participación en ateneos y exposición de casos clínicos para la reflexión y elaboración de un plan de acción adecuado e individual a cada paciente. Todo esto se desarrollará bajo la supervisión de un mentor, y la coordinación del turno correspondiente.

En el segundo año se invertirán las actividades; la actividad de práctica se realizará a la mañana y la teórica a la tarde. Durante la actividad matinal se llevará a cabo la valoración diaria de los pacientes internados supervisada por el mentor, se participará en la discusión y toma de decisiones diagnósticas utilizando la North American Nursing Diagnosis Association (**NANDA**); y la actualización diaria del plan de cuidados de enfermería.

Durante el último año de las residencias la actividad práctica tendrá lugar durante la mañana; siguiendo los mismos lineamientos teóricos que se han utilizado el año anterior.

### **Guardias mensuales:**

Este sistema de residencias **No posee guardias mensuales.**

### **Rotaciones:**

Durante los dos años de cada residencia existen diferentes rotaciones.

En el transcurso de 1er año se rotará por los servicios de Seguridad y Calidad (4 semanas) y Control de Infecciones (4 semanas).

En el transcurso del 2do año, se rotaran por los servicios de Hemodinamia (4 semanas) y por Escuela de Enfermería ( 4 semanas).

### **– Congresos:**

Participación activa de los residentes en todas las actividades, presentación de originales y disertaciones en:

- Congreso de Sociedad Argentina de Terapia Intensiva ( SATI).
  - Congreso de Asociación Argentina de Salud Mental ( AASM).
  - Congreso Internacional de Enfermería (CIE).
  - Congreso Argentino de Educación en Enfermería CAEE).
  - Congreso Argentino de Enfermería (CAE).
  - Congreso Internacional Virtual Iberoamericano de Enfermería (CIVIE).
  - International Council Nurses Congress ( ICNC).
  - Sociedad Argentina de Pediatría (SAP).
  - Sociedad Iberoamericana de Neonatología (SIBEN).
  - Jornadas Anuales de enfermería en Cuidados Críticos.
  - Congreso Argentina de Enfermería en Cuidados Críticos Intensivos (SAECCI).
- \*Y todos aquellos que resulten de interés para el área de incumbencia.**

### **– Ateneos interdisciplinarios**

*Ateneos del Servicio.* Se presentan casos con revisión de literatura y la participación supervisada de los residentes de todos los años e integrantes del equipo interdisciplinario de salud.

Se realizará la evaluación del plan de cuidados aplicado al paciente que cada residente fué asignado, y luego se discutirá en un ateneo las dudas y se contrastará con la bibliografía actualizada sobre el tema. De acuerdo con la residencia.

### – Trabajos obligatorios:

Monografía de fin de las residencias al finalizar los 2 años.

Los residentes de 2er año deberán publicar o presentar en modalidad poster u oral un trabajo de investigación en enfermería en cuidados intensivos adultos.

Los residentes de 3er año deberán publicar o presentar un trabajo de investigación en terapia intensiva pediátrica.

Los mismos se trabajarán en conjunto con el Departamento de Docencia e Investigación.

## 8. Recursos

<b>Recursos Docentes</b>	<b>Cantidad</b>
<b>Jefe de Residentes</b>	0
<b>Mentores Residentes</b>	10
<b>Staff Nurses</b>	30

  

<b>Recursos Asistenciales</b>	<b>Cantidad</b>
<b>Pacientes internados</b>	37 camas

  

<b>Equipamiento e Infraestructura</b>	
Monitores de parámetros clínicos	40
Ventiladores	18
Monitores hemodinámicos avanzados	3
BCPIA	2
Monitor PIC	2
Splash	4
Ecógrafo	2
Grúa de movilización	1
Carro de paro	5
Carro de vía área dificultosa	1
Office de enfermería	6
Estar de enfermería	1
Electrocardiógrafo	2
Cardiodesfibrilador	4
Biblioteca	Si
<b>Acceso a base de datos</b>	Si

## 9. Metodología de evaluación

### Fundamentos

La evaluación de las competencias profesionales constituye el elemento central en el desarrollo de las profesiones, siendo la clave para garantizar la calidad de los servicios sanitarios. La competencia profesional y la buena práctica en los estudiantes no se vinculan solo a la memorización, sino sobre todo al razonamiento clínico, a la toma de decisiones, a la resolución de problemas y a las habilidades en las relaciones interpersonales.

Flacó (2004) refiere que la formación por competencias en enfermería responde a un cambio continuo y global del mundo profesional. La evaluación de las competencias profesionales se encuentra presente en los procesos formativos del pregrado, posgrado y actividad profesional de las residencias. Se reconocen actualmente dos objetivos para evaluar la competencia profesional: el primero, con fines certificativos, ya sea de carácter académico o para autorización legal de ejercer como profesional. El segundo, con fines diagnósticos, para evaluar la calidad del aprendizaje, la eficiencia del sistema formativo o para identificar necesidades de aprendizaje.

### Áreas para evaluar

El núcleo del profesionalismo de enfermería es la competencia profesional, como así también el pensamiento crítico, la implementación del cuidado empático humanizado y transcultural. Las mismas están integradas por conocimientos, habilidades y actitudes personales y profesionales que hacen al desempeño enfermero.

Por lo antedicho, las áreas de evaluación incluyen: actitudes, habilidades materiales y no materiales (cognitivas) y conocimientos independientes de la orientación elegida.

### Instrumentos de evaluación.

1. La **observación sistemática** del residente por parte del Staff forma parte de la evaluación formativa e independientemente de las otras evaluaciones, se deberán juntar los miembros del Servicio cada 6 meses y realizar **la evaluación de competencias profesionales del Residente**. De esta forma, se obtiene una nota de concepto integrador de cada residente y se puede detectar alguna alteración que no se haya observado en los otros exámenes.
2. Los **conocimientos** ya sean de las materias educativas y los exámenes anuales serán evaluados por una prueba de selección múltiple evaluando los objetivos. Será de 5 opciones. Se aprobará con el 60% de respuestas correctas. Dos evaluaciones por año.

3. La **evaluación centrada en el desempeño** exige un instrumento para valorar conductas, adecuación y oportunidad en cada contexto. El mismo consta de un instrumento específico de enfermería (Evaluación por rúbrica). La evaluación será periódica (2 por año, noviembre y abril), lo que permitirá un seguimiento longitudinal del proceso educacional.

4. Se llevará un **registro de procedimientos y habilidades** por cada residente con el objetivo de contabilizar la cantidad de procedimientos realizados y el nivel de seguridad de los mismos.

### **Evaluación final**

Se deben aprobar:

- La evaluación final de cada año.
- Un examen final integrador de 2° año de acuerdo a la orientación elegida.
- Las materias de la actividad educativa.
- La evaluación de competencias profesionales y de desempeño en contexto con el instrumento de evaluación suministrado por el Comité de Docencia.
- Asistido y aprobado la cursada de contenidos transversales propuestos por el Comité de Docencia.
- Monografía final con tema a elección del residente.
- Se deben escribir dos artículos y, si es posible, que sean publicados en una revista indexada en Medline.

De no aprobar alguno de los puntos antedichos, el residente reprobará su año. Dicha evaluación podrá ser fiscalizada y eventualmente reevaluada por un comité conformado para tal fin (compuesto por el director de la residencia, la secretaria académica, coordinadora docente, Matron, la jefa de Residentes, un miembro del Staff y un miembro del Comité de Docencia e Investigación).

