



Dirección de Enfermería

**Programa Residencia
Enfermería Crítica Adultos**

INDICE

1. Introducción	pág. 1
2. Objetivo General	pág. 2
3. Objetivos Específicos	pág. 2
4. Población Destinataria	pág. 2
5. Duración	pág. 2
6. Fundamentación	pág. 3
7. Contenidos.....	pág. 4
8. Evaluación Final	pág.10
9. Bibliografía.....	pág.11

1. Presentación

1.1 Autoridades

Directores: Matron Mg Carolina Giuffré
Mg. Gustavo Garay

Coordinadora Docente: Lic. Yamila Segovia

Mentores a cargo de los residentes en sala

Lic. Marco Arias
Lic. Manuel Azocar
Lic. Natalia Balmaceda
Lic. Julieta De Luca
Enf. Carina Ledesma
Lic. Stella Ledesma
Lic. Dora Vecchio
Lic. Ariel Villagra
Lic. Mirko Villapando

1.2 Tipo de Programa:

Residencia básica

1.3 Requisitos:

- Título de Licenciado en Enfermería expedido por Universidad Nacional, pública o privada debidamente acreditada.
- Antecedentes curriculares de pregrado
- 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) vacantes anuales

1.5 Duración:

3 (tres) 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 de 3 años se expide el certificado de residencia completa 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 que conforman el Staff tienen incluido dentro de sus actividades la tarea docente, la cual es un objetivo primario del departamento 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 a los directores de la residencia. La supervisión asistencial inmediata, está a cargo de los enfermeros denominados mentores o personal staff.

La dedicación del trabajo de la residencia es de tiempo completo. Exige cumplimiento de actividades asistenciales y académicas impuestas por el Departamento de Enfermería y el Comité de Docencia e Investigación. El residente cuenta con 3 semanas de vacaciones en el primer año y 3 semanas en el verano y una en el invierno durante los 2do y 3er año

Porcentaje de Distribución de actividades que realiza el Residente:

- a. Práctica (86%)
- b. Teoría: (8%)
- c. Investigación: (3%)
- d. Administrativo: (3%)

Antigüedad de la Residencia y número de egresados:

La residencia tiene 3 años de existencia y 2 egresados

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 responsabilidades y actores. 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. Si se tienen en cuenta y se implementan las normas y medidas necesarias, 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.

El sistema de residencias para profesionales de la salud son programas de formación integral de posgrado que complementa la formación a través del ejercicio de prácticas de complejidad creciente, constituyendo un espacio de privilegio para la formación especializada del 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 nuestra residencia, especialistas en la atención del paciente crítico adulto, 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.

Nuestra residencia 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 en Cuidados críticos del Adulto

Formar enfermeros especialistas en atención de pacientes críticos adultos capaces de atender integralmente los problemas de salud de pacientes internados en las unidades de cuidados críticos de adultos

2.2 Objetivos Secundarios de la Residencia en Cuidados críticos del Adulto

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.
3. Conocer el rol del enfermero en los servicios de unidad de cuidados críticos.
4. Aplicar y estandarizar modelo de cuidados aplicando el lenguaje enfermero dentro de la práctica asistencial.
5. Adoptar rol de conductor y docente en sus funciones de residente de segundo año como mentor en la unidad de cuidados críticos.
6. Incorporar la investigación en enfermería como actividad permanente en el ámbito de trabajo del residente en el área crítica.
7. Conocer y Aplicar los diversos protocolos vigentes de ámbito hospitalario.
8. Proporcionar capital humano altamente formado en enfermería en el área crítica tanto adulto.
9. Seleccionar, analizar y evaluar la información bibliográfica.
10. Desarrollar trabajos de investigación en enfermería y fomentar los procesos de innovación de acuerdo con la orientación elegida para su formación.
11. Programar actividades docentes y promover la educación continua del personal de enfermería del Hospital Británico.
12. Aplicar valores éticos y cuidado humanizado en el desarrollo de la actividad profesional dentro de la unidad de cuidados críticos.

3. Perfil del Egresado

El egresado de la residencia en enfermería de pacientes críticos adultos 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 crítico adulto.
- Cuidados de enfermería en las fases agudas y críticas.
- Planificar y gestionar cuidados de enfermería destinados a satisfacer las necesidades básicas del paciente.
- 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 para entablar comunicación asertiva entre sus pares y el equipo interdisciplinario.
- Capacidad de aplicar eficientemente cuidados humanizados al paciente y su entorno significativo.

4. Programa de Rotaciones – Residencia de Enfermería en Cuidados Críticos

Primer Año

- Kinesiología de Área Crítica. Duración de un mes. Al finalizar cada rotación, el residente realizará una presentación para compartir lo aprendido

Segundo Año

Rotaciones de 1 o 2 meses

- Hemodinamia y Electrofisiología (días de actividades programadas 2 meses)
- Telemetría e Insuficiencia Cardíaca (UCO 2)
- Emergencia (Guardia externa Hospital Fernández)

Tercer Año

Rotaciones de 1 mes

- Docencia (Escuela de Enfermería)
- Control de Infecciones
- Calidad y Seguridad del Paciente
- Electiva

Todas las rotaciones cuentan con evaluación al finalizar la misma

5. Objetivos por año de residencia

Objetivos para lograr en el primer 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.

OBJETIVOS GENERALES 1º 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 con la prioridad, complejidad, sensibilidad y especificidad con el propósito de adecuar los cuidados de enfermería.
- 4.1 Interpretar los resultados del laboratorio de rutina y los específicos de las diferentes patologías.

- 4.2 Realizar e interpretar 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 Participación en la 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 con 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 2º 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 superior 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. Capacitarse en el uso de herramientas estadísticas
11. Adquirir conocimientos conceptuales y prácticos relacionados con la enfermería basada en la evidencia.
12. Desarrollar una visión integral, humanística, transcultural y moderna en el cuidado de enfermería basados en el trato humanizado.
13. Realizar protocolos de mejoras de atención dentro del servicio.
14. Colaborar en las actividades de coordinación de la residencia.
15. Fomentar la formación interdisciplinaria e integral.

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 estos.
- 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 eficienten 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.
- 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.

Tercer año: Fortalecer los conocimientos adquiridos en los primeros años, consolidando habilidades clínicas e instrumentales en la atención del paciente crítico y trasplantado cardíaco. Reorganizar roles según la estructura jerárquica, promoviendo el criterio clínico y la toma de decisiones en enfermería. Evaluar el desempeño a través de ateneos y pases de guardia, fomentando la capacitación continua y la formación docente. Acompañar a los residentes inferiores, asegurando su integración y desarrollo en el equipo de cuidados críticos del adulto.

OBJETIVOS GENERALES DEL TERCER AÑO

- 1. Afianzar los conocimientos adquiridos en primer y segundo año de formación, aplicándolos en el contexto clínico de alta complejidad.
- 2. Reorganizar los roles asistenciales y de liderazgo en función de la estructura jerárquica del equipo de salud en la UCC.
- 3. Consolidar habilidades clínicas, instrumentales y criterio enfermero en el cuidado del paciente crítico cardiovascular.
- 4. Participar activamente en la evaluación del desempeño clínico durante las guardias en la UCC, priorizando la calidad del cuidado.

5. Desarrollar capacidades docentes mediante la formación continua y la participación en capacitaciones de enfermería.
6. Acompañar la formación de residentes de menor jerarquía, promoviendo el aprendizaje tutorizado y colaborativo.
7. Evaluar y participar activamente en espacios de discusión clínica, como ateneos y pases de guardia, integrando el conocimiento teórico-práctico.
8. Fomentar el liderazgo profesional y la supervisión formativa, favoreciendo un entorno de aprendizaje seguro y colaborativo.
9. Aplicar herramientas de mejora continua, vinculadas a la docencia, la práctica basada en la evidencia y la calidad del cuidado enfermero.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1.1 Integrar conocimientos previos con nuevas herramientas diagnósticas y terapéuticas en el contexto de la patología crónica
- 2.1 Participar en el diseño y organización del equipo de enfermería en base a la estructura jerárquica y competencias individuales.
- 3.1 Identificar criterios clínicos para el abordaje integral del paciente crítico cardiovascular, incluyendo pacientes con asistencia ventricular
- 3.2 Aplicar técnicas de cuidado y vigilancia clínica adaptadas al paciente con soporte circulatorio avanzado.
- 4.1 Brindar tutoría y retroalimentación efectiva a residentes de primer año durante actividades clínicas y académicas.
- 4.2 Facilitar el aprendizaje de los residentes inferiores durante los procedimientos, pases y rotaciones supervisadas.
- 5.1 Diseñar y ejecutar actividades docentes para el equipo de enfermería, promoviendo la capacitación continua y actualización científica.
- 5.2 Coordinar espacios de formación que integren a otros profesionales del equipo interdisciplinario (médicos residentes, farmacéuticos, etc.).
- 6.1 Participar activamente en ateneos clínicos, análisis de casos y discusión terapéutica de pacientes con patologías complejas.
- 7.1 Asumir roles de liderazgo en las guardias, asegurando la calidad asistencial y actuando como referente clínico y docente.
- 8.1 Evaluar el desempeño profesional propio y de sus pares en base a indicadores clínicos y de calidad del cuidado.
- 9.1 Generar espacios de reflexión crítica sobre la práctica clínica, promoviendo la mejora continua del proceso asistencial y formativo.

6. Actividad educativa de la Residencia de Enfermería del Paciente Crítico Adulto

Temario propuesto por el área pedagógica de la residencia de enfermería de la unidad de cuidados críticos adultos, 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%, aprobar cursos transversales, exámenes parciales de cada unidad, cumplimiento al 100% de las actividades asistenciales integradoras nocturnas, entrega de monografía y examen final integrador.

Cursos de competencias transversales a todas las Residencias

Durante el primer año:

- Diagnósticos y planes de cuidados relacionados con NANDA
- Cuidado Humanizado
- Estadística aplicada a la enfermería.

Durante el segundo año:

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

Durante el tercer año:

- Hemodinamia
- Electrofisiología
- Rol docente 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.

7. Actividad Asistencial

Organización General

La actividad asistencial se desarrolla de lunes a viernes, de 07:00 a 14:00 h, bajo supervisión del mentor, residente superior o staff designado. De 14:00 a 16:00 se destina un horario para el desarrollo de actividad académica

Rotación Asistencial

Los residentes rotarán por las seis unidades críticas: UTI 1, UTI 2, UTI 3, Recuperación Cardiovascular (RCV), Unidad Coronaria (UCO) y UCO 2 (Telemetría e Hipertensión Pulmonar)

Distribución Académica por Año

1° Año: martes de 14:00 a 16:00 hs

2° Año: jueves de 14:00 a 16:00 hs

3° Año: lunes de 14:00 a 16:00 hs

Progresión del Rol Asistencial

Durante el último año se fomentará la autonomía, con mayor responsabilidad clínica y asistencial en un estrecho vínculo con sus residentes superiores.

Carga Horaria:

Horas prácticas	Horas teóricas	Guardias	Total carga horaria
Lunes a viernes de a 14hs	Lunes, martes Jueves de 14.00 a 16 hs	2 guardias mensual en TN de 10hs cada una	10 horas reloj/día
Horas semanales	Horas semanales	Horas semanales	Horas semanales
35	4.30	10	49.30
Horas mensuales	Horas Mensuales	Horas mensuales	Horas mensuales
140	17	20	179
Horas anuales	Horas anuales	Horas anuales	Horas anuales
1540	170	240	1950
Carga horaria en los 3 años	Carga horaria en los 3 años	Carga horaria en los 3 años	Carga horaria Total en los 3 años
4620	510	720	5850

Congresos:

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

1. Congreso de Sociedad Argentina de Terapia Intensiva (SATI).
2. Congreso de la Sociedad cardiológica Argentina (SAC)
3. Congreso de la Sociedad Argentina de Enfermería en Cuidados Críticos e Intensivos (SAECCI)

*Y todos aquellos que resulten de interés para el área de incumbencia, previa decisión del equipo de la residencia.

Ateneos interdisciplinarios

Ateneos del Servicio. Se presentan casos con revisión de literatura y la participación supervisada de los residentes de todos los años.

Se realizará la evaluación del plan de cuidados aplicado al paciente que cada residente fue 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 3 años ó trabajo final integrador. Los residentes de 3er año deberán presentar una monografía o trabajo final integrador. Los mismos se trabajarán en conjunto con el Departamento de Docencia e Investigación.

8. Recursos

Recursos Docentes	Cantidad
Jefe de Residentes	1
Mentores Residentes	10
Staff Nurses	121
Recursos Asistenciales	Cantidad
Pacientes internados	41
Equipamiento e Infraestructura	
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
Acceso a base de datos	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 para ambas residencias.

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 unidades mencionadas en el programa y los exámenes anuales serán evaluados por una prueba de selección múltiple o evaluación a desarrollar. Solo tendrán 2 (dos) evaluaciones orales en el año. Se aprobará con el 60% de respuestas correctas.
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, diciembre 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 estos.

Evaluación final

Para la aprobación de cada año de la residencia, el residente deberá cumplir con los siguientes requisitos académicos y evaluativos:

1. **Aprobación de la evaluación final correspondiente a cada año de formación.**
2. **Aprobación de un examen final integrador en el tercer año**, el cual evaluará los conocimientos adquiridos a lo largo de la residencia.
3. **Cumplimiento y aprobación de todas las unidades del programa de la residencia**, de acuerdo con la planificación establecida.

4. **Cumplimiento del 100% del sistema de integración de contenidos**, garantizando la apropiación progresiva de los saberes teóricos y prácticos.
5. **Aprobación de la evaluación de competencias profesionales y de desempeño en contexto**, utilizando el instrumento de evaluación suministrado por el Comité de Docencia.
6. **Asistencia y aprobación de la cursada de contenidos transversales** propuestos por el Comité de Docencia, los cuales complementan la formación integral del residente.
7. **Elaboración, presentación y aprobación de una monografía o trabajo de investigación**, con temática a elección del residente o una propuesta de mejora para el servicio. En el caso de optar por una propuesta de mejora, esta deberá desarrollarse a lo largo del año con el acompañamiento de la coordinadora de la residencia y la jefatura de residentes, y contar con la aprobación del CRCHB.

En caso 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 (conformado por los directores de la residencia, la coordinadora docente, el jefe de residentes, un miembro del staff y un miembro del Comité de Docencia e Investigación)