
*RESIDENCIA
DE
ENFERMERÍA
CON
ORIENTACIÓN
EN PACIENTES
POLICLINICOS
DEL ADULTO.*

Hospital Escuela Gral. José Francisco de San Martín Ciudad de Corrientes.

Índice:

Datos Generales.....	pág. 3
Fundamentación.....	pág. 4
Perfil del Egresado.....	pág. 5
Cronograma de rotaciones.....	pág. 7
Objetivos generales.....	pág. 8
Contenidos del programa analítico.....	pág. 10
Ejes Transversales.....	pág. 18
Practicas o procedimientos.....	pág. 21
Cronograma semanal de actividades.....	pág. 23
Recursos.....	pág. 24
Evaluación.....	pág. 26
Requisitos para la aprobación de la residencia.....	pág. 28
Bibliografía.....	pág. 29

1. Datos Generales:

DENOMINACIÓN DE LA RESIDENCIA

Residencia de con Orientación en Pacientes Policlínicos del Adulto.

DURACIÓN DE LA RESIDENCIA

3 años

1º Año 1920 hs

2º Año 1920 hs

3º Año 1600 hs

Total de Horas de Residencia 5440 hs.

REQUISITOS PARA EL INGRESO:

Ser Enfermero Profesional (Técnico o Universitario) o con título de grado (Licenciado en Enfermería).

Edad Mínima: 22 años Máxima: 30

CUPO ANUAL DE LA RESIDENCIA

Dos (2) residentes por año

CERTIFICADO

El Título de finalización de la Residencia será otorgado por la Facultad de Medicina de la UNNE.

INSTITUCIÓN SEDE:

Hospital Escuela José Francisco de San Martín, Corrientes

SERVICIO QUE LLEVARA A CABO: Clínica Médica

Autoridades de la Residencia:

- Director de Docencia e Investigación, Dr. German Pagno
- Jefa de Departamento de Enfermería, Lic. Susana Vallejos
- Jefa de Servicio de Clínica Médica, Lic. Lucía Dávalos
- Instructor, Lic. Rodríguez Diego

Staff Docente

- Lic. González Vilma
- Lic. Ramírez Carlos
- Lic. Maidana Julio

2- Fundamentación:

Las residencias en el sistema de salud son consideradas como la mejor manera de aprendizaje, formación y capacitación en todas las áreas, debido a que permite, en lo profesional, el desarrollo de lo actitudinal aumentando y perfeccionando el manejo de técnicas utilizadas en el campo de ejercicio de la profesión.

La enfermería es, en esencia, una profesión práctica, la residencia ayuda desde lo científico, académico e investigativo a mejorar la asistencia a la persona enferma y a trabajar en conjunto con las demás especialidades dentro de la institución de salud. Entrar en este mundo nuevo significa aprender un lenguaje único, incorporar nuevas reglas y utilizar nuevas experiencias para aprender a interaccionar eficazmente con este nuevo mundo.

Esta profesión debe cubrir las necesidades que la persona enferma no puede satisfacer por sí misma dando de una manera humanista la mejor ayuda a esta basándose en modelos que guían a esta labor diaria desde Florence Nightingale, con su modelo de Teoría del Entorno, pasando por Virginia Henderson con sus catorce necesidades, llegando también a la teoría del Final tranquilo de la vida de Patricia A. Higgins.

Se orienta a las nuevas metas de la enfermería trabajando el proceso enfermero de atención a la persona enferma, en este caso, Pacientes del servicio de Clínica Médica donde hay una gran variedad de patologías y de esta manera establecer una mejor calidad de vida intrahospitalaria y pos hospitalaria.

Debido al aumento de la población en general que repercute de manera significativa en el aumento de pacientes policlínicos, los residentes de esta especialidad podrán abordar a la atención integral con un nivel de complejidad progresivo y de esta manera contribuir con sus conocimientos a una mejora en esta zona ya que podrán ir rotando por diferentes servicios y hospitales de la provincia por lo cual podrán realizar diferentes estrategias de atención.

Los métodos y procedimientos adoptados en distintos sistemas de salud extranjeros influyeron en el desarrollo de la enfermería en general, entre ellos se destaca el desarrollo del sistema de salud cubano, el canadiense, y el español. Todos ellos son sistemas de salud socializados con una clara orientación hacia la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Es de fundamental importancia que el presente programa incentive al residente a acelerar su pericia en el Proceso Enfermero aplicado al paciente con diferentes patologías y factores de riesgo como método científico para sustentar la práctica en los distintos niveles de atención. Este enfoque incluye servicios comunitarios, educación del paciente, investigación e integración con los demás miembros del equipo de salud. También busca como propósito generar en el graduado la necesidad de capacitación y actualización permanente, brindando la posibilidad de

trabajos de campo, monográficos, aplicando la metodología del conocimiento científico como generadora de nuevo conocimiento, devolviendo a la comunidad a través de acciones asistenciales, docentes y preventivas, aquellos capitalizados durante la formación académica; promoviendo actividades periódicas como ateneos, presentación de casos, jornadas científicas, cursos y o seminarios, etc. y estimulando la participación en las Jornadas de Residentes que se lleva a cabo a nivel Nacional.

Este proceso de formación proveerá el descubrimiento y la construcción de una identidad del enfermero hacia la especialidad brindando las bases, un marco teórico y las incumbencias que el residente necesita para ejercer dentro del mismo sistema. Estas incumbencias están definidas según marca la Ley del Ejercicio Profesional de la Enfermería.

Es importante considerar que el enfermo es un ser biopsicosocial, por lo cual, el que hacer de la enfermera, no solo se referirá al aspecto biopatológico del enfermo, sino que debe enfocarlo en forma holística.

La enfermera clínica, junto con otros profesionales del área de salud conforma un equipo interdisciplinario para la atención, tratamiento y constituye la aplicación del tercer y cuarto nivel de prevención de Leavell y Clark, es decir diagnóstico precoz y tratamiento inmediato o la limitación del daño. De allí la importancia de las acciones de enfermería para lograr la recuperación del paciente (Proceso Enfermero)

3- PERFIL DEL EGRESADO

El profesional de enfermería poseerá las competencias científico-técnicas que le permiten:

- Realizar cuidados de enfermería de alta calidad a pacientes internados en hospitales de alta complejidad.
- Basar sus decisiones de enfermería a través de la observación, el análisis y el juicio crítico en un marco ético y humano.
- Desenvolverse con eficacia en los cuidados específicos que requieren los pacientes de policlínicos.

Profesional calificado en los cuidados de enfermería de personas adultas a fin de prevenir, compensar o superar las alteraciones que tengan su origen en enfermedades, traumatismos o hábitos de vida no saludables, así como evitarles sufrimientos en el momento de su muerte, actuando de forma que ayuden al usuario a recuperar su mayor independencia lo antes posible, tanto desde su rol autónomo como el de colaboración, en el ámbito personal y entorno familiar. Con una actitud humanística, ética, de responsabilidad legal, administrativa y técnica.

El Egresado poseerá los conocimientos, actitudes y aptitudes para:

- 1) Participar en la identificación, análisis, reflexión y solución de los problemas de salud individual y colectiva.
- 2) Promover y proponer estrategias para dar solución a problemas de salud individual y colectiva.
- 3) Aplicar el proceso administrativo en su quehacer profesional.
- 4) Promover y participar eficazmente en trabajos de investigación.
- 5) Participar de cursos y jornadas de actualización de competencias.
- 6) Realizar trabajos interdisciplinarios con los demás profesionales.
- 7) Participar de programas de formación y disertar en los mismos.
- 8) Establecer en sus proyectos acciones con alto sentido humanitario, con apego a los principios de la ética profesional.
- 9) Propiciar el desarrollo social y cultural con acciones específicas en beneficio de su comunidad.
- 10) Participar en programas que contribuyan a la educación del individuo, familia y comunidad para mantener la salud.
- 11) Identificar e implementar actividades de prevención para la detección temprana de las enfermedades como de las complicaciones.
- 12) Desarrollar hábitos de comunicación efectiva como resultado de la participación en ateneos y reuniones científicas.
- 13) Generar una práctica del uso racional de insumos.
- 14) Capacidad para utilizar las tecnologías de la información y la comunicación para la toma de decisiones.
- 15) Demuestra respeto por la cultura y los derechos humanos en las intervenciones de enfermería.
- 16) Habilidad para interactuar en equipo multidisciplinario, con capacidad resolutoria para satisfacer las necesidades de salud prioritarias y emergentes
- 17) Capacidad para diseñar y gestionar proyectos de investigación relacionados con el cuidado de enfermería.
- 18) Habilidad para resolver los problemas de salud utilizando la investigación en la práctica de enfermería
- 19) Capacidad para diseñar y ejecutar programas de educación en salud que responden a las necesidades del contexto
- 20) Conocimiento de las distintas funciones, responsabilidades y papeles que debe desempeñar en el área de enfermería.
- 21) Capacidad para aplicar en la práctica los principios de seguridad e higiene en el cuidado de enfermería.

- 22) Conocimiento y habilidad para utilizar los instrumentos inherentes a los procedimientos del cuidado de enfermería.
- 23) Capacidad para defender la dignidad de la persona y el derecho a la vida en el cuidado interdisciplinario de la salud.
- 24) Capacidad para administrar en forma segura fármacos y otras terapias con el fin de proporcionar cuidado de enfermería de calidad.
- 25) Capacidad para reconocer, respetar y apoyar las necesidades espirituales de las personas.
- 26) Capacidad para establecer y mantener la relación de ayuda con las personas familia, comunidad, frente a diferentes cuidados requeridos con mayor énfasis en situaciones críticas y en la fase terminal de la vida.
- 27) Capacidad de gestionar recursos y de comunicación intersectorial para la resolución de problemas asistenciales.
- 28) Capacidad de intervenir programada e incidentalmente en la educación al paciente familia y comunidad como así interactúa con el resto del equipo en la enseñanza – aprendizaje de retroalimentación.

4-CRONOGRAMA DE ROTACIONES

El profesional de enfermería realizará **Rotaciones Internas (R.I.)** por las salas de internación de cirugía (servicio de clínica quirúrgica), sector de Internación Arancelado, por los servicios de Infectología, Urología, Endoscopía, Nefrología, Consultorios externos, Neurocirugía, Traumatología, Emergencias, Unidad Coronaria.

Las **Rotaciones Externas (R.E.)** se llevarán a cabo en las instituciones por medio de nota de solicitudes de rotación en los nosocomios a través del Departamento de Docencia e Investigación del Hospital Gral. José Francisco de San Martín y de las demás instituciones. Los sectores de clínica médica, sala de varones y de mujeres (servicio de medicina interna), que se encuentran en el hospital José Ramón Vidal.

Año	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	mayo
1	Clínica Médica	Clínica medica	Clínica medica	Clínica medica	Clínica medica	Clínica medica	Clínica medica	Clínica medica	Clínica medica	Clínica medica	Clínica medica	Clínica medica
2	Infectología	Infectología	emergencias	Unidad coronaria	Clínica quirúrgica	Clínica quirúrgica	Clínica medica	Clínica medica	Consultorios externos	Consultorios externos	Sector VI	Sector Vi
3	Clínica medica	Clínica medica	Clínica medica	Clínica medica	Clínica medica	Clínica medica	Clínica medica	Clínica medica	Clínica medica	Clínica medica	Rotaciones Exteriores	Rotaciones Exteriores

5. Objetivos generales por año:

OBJETIVOS GENERALES DEL PRIMER AÑO

El residente desarrollará sus actividades asistenciales y educativas en el área de internación general clínica médica.

Las actividades del residente de primer año serán supervisadas por: los residentes de segundo y tercer, el Jefe de Residentes de Clínica Médica, los enfermeros de planta y jefes de las áreas donde se realizan las rotaciones.

Objetivos:

Al finalizar esta etapa el profesional de enfermería será capaz de:

- Realizar un correcto interrogatorio y un examen físico completo.
- Utilizar los datos de la anamnesis y del examen físico, para formular el proceso enfermero.
- Elaborar desde el proceso enfermero una estrategia razonada que le permita ubicar la etiología.
- Interpretar los exámenes complementarios utilizados con mayor frecuencia: pruebas en sangre, radiología, medicina nuclear.
- Realizar las maniobras de resucitación cardiopulmonar.
- Tener una visión holística de los pacientes.
- **Fundamentar la terapéutica aplicada en estudios de casos.**
- **Describir las complicaciones infectológicas más comunes.**
- **Conocer el protocolo de investigación científica.**

OBJETIVOS GENERALES DEL SEGUNDO AÑO

Objetivos

A los mencionados en el primer año se le sumarán:

- Supervisar, acompañar y enseñar al residente de primer año acerca de las bases del manejo clínico del paciente internado.
- Participar activamente en las actividades académicas para los residentes de primer año.
- Capacitarse para atender a los pacientes que consultan a un servicio de emergencias y unidad coronaria.
- Brindar una asistencia médica adecuada al paciente. Comenzará su formación en la atención el paciente ambulatorio (seguimiento de pacientes pos internación).
- Reconocer el estado clínico del paciente internado, comprender criterios de internación, la patología, indagaciones médicas y criterios de alta.
- Desarrollar habilidades en la realización de procedimientos invasivos básicos.

- Comprender la situación familiar y personal del paciente que genera la internación.
- Adquirir habilidades de comunicaciones con colegas, pacientes y familiares de los mismos.
- Conocer los algoritmos diagnóstico- terapéutico de los problemas de salud frecuentes en las distintas especialidades clínicas.
- Participar activamente de la confección de protocolos de investigación del servicio de clínica.
- Planificar las actividades de la atención de los pacientes internados.
- Elaborar plan de cuidado, teniendo en cuenta prioridades.
- Reconocer los criterios de alta e implementar las estrategias de surgimiento en otras áreas asistenciales.
- Priorizar la atención de pacientes según gravedad.
- Elaborar e interpretar pautas de atención y tratamiento inicial en pacientes admitidos a la internación
- Resolver acciones de emergencias frecuentes de los pacientes en sala de internación de clínica médica.
- Interpretar las indicaciones de los distintos estudios complementarios para el estudio de los pacientes internados.

OBJETIVOS GENERALES DEL TERCER AÑO

El residente desarrollará sus actividades asistenciales y educativas en el área de internación general. Realizará una rotación electiva de 2 meses (sujeta a la aprobación del Departamento de Docencia e Investigación y del Departamento de Enfermería).

Las actividades del residente del Tercer año serán supervisadas por el Jefe de Residentes, los Enfermeros de planta y jefes de las áreas en donde se realizan las rotaciones.

Al finalizar el tercer año, los residentes serán capaces de:

- Supervisar, acompañar y enseñar al residente de primer y segundo año acerca de las bases del manejo clínico del paciente internado.
- Integrar los conocimientos adquiridos en las diferentes rotaciones, tanto clínicas como quirúrgicas y de atención primaria.
- Diseñar y aplicar intervenciones de Enfermería en promoción y prevención de la salud del paciente con diferentes patologías.
- Presentar dos trabajos de investigación diferentes con la publicación de uno de ellos.
- Realizar Manejo de bibliografía de la especialidad (lectura y traducción) en inglés.

6. CONTENIDOS DEL PROGRAMA ANALITICO

Unidad I

ENFERMERIA: DISCIPLINA PROFESIONAL

El Ser Humano: Concepción holística. Necesidades Básicas. **Enfermería Disciplina Profesional.** Aspectos generales y profesionales que han influido en la configuración y evolución de la Enfermería. Niveles de formación en Enfermería. Áreas de Ejercicio de la Enfermería. Rol del Profesional Enfermero. Los cuidados de la persona como núcleo de la profesión de Enfermería.

Unidad II

ORGANIZACIÓN DE LAS UNIDADES DE INTERNACIÓN DE ENFERMERÍA.

- 1) Estructura. Recursos humanos, materiales y financieros. Perfil del enfermero en cuidados de internación. Funciones y relaciones dentro del equipo interdisciplinario.
- 2) Protocolos. Procedimientos y normas de atención de enfermería. Registros de enfermería, indicadores de calidad.
- 3) Bioseguridad en la atención de enfermería. Bioética. Metodología de la investigación.

Unidad III

PROCESO DE ENFERMERÍA APLICADO A LA ATENCIÓN DEL PACIENTE INTERNADO EN CLÍNICA MÉDICA (GENERALIDADES)

- 1) Criterios de internación. Admisión del paciente. Valoración del estado clínico del paciente. Signos vitales. Semiología. Seguimiento del paciente. Criterios de alta.
- 2) Acciones de intervención para la realización de estudios complementarios, e interpretación de resultados. Recolección de muestras biológicas. Normas de bioseguridad en la recolección y transporte de muestras.
- 3) Procedimientos manuales básicos y/o colaboración para la intervención: accesos venosos, punción arterial, punción lumbar, colocación de sonda nasogástrica, colocación de sonda vesical, ventilación con ambú, reanimación cardiopulmonar.

Unidad IV

FARMACOS Y ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTES.

- 1) Cuidados de enfermería durante la preparación, administración de analgésicos, sedantes, relajantes neuromusculares, drogas inotrópicas, vasoactivos, soluciones parenterales y antibióticos.
- 2) Utilización de protocolos. Administración de hemoderivados y sustitutos plasmáticos.

Unidad V

ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON TRANSTORNOS DEL APARATO RESPIRATORIO.

- 1) El sistema respiratorio: Valoración del paciente con problemas respiratorios, procedimientos diagnósticos.
- 2) Enfermedad de vía respiratoria superiores: infección de las vías respiratorias superiores. Plan de cuidado del paciente con infección de la vía respiratoria superiores.
- 3) Enfermedades pulmonares obstructiva: EPOC: concepto y clasificación. Asma bronquial. Tratamiento de las enfermedades pulmonares obstructivas valoración de pacientes cuidados de enfermería. Diagnóstico de enfermería: limpieza ineficaz de vías aéreas patrón respiratorio ineficaz, intolerancia a la actividad. Oxigenoterapia, infección pulmonares, bronquitis aguda, neumonía y tuberculosis pulmonar: concepto y epidemiología manifestaciones clínicas tratamiento valoración del paciente cuidado de enfermería.
- 4) Síndromes de distrés respiratorio: definición, tipos, tratamientos, valoración del paciente, cuidado de enfermería.
- 5) Embolismo pulmonar: epidemiología, manifestaciones clínicas, tratamientos, cuidados de enfermería.
- 6) Neoplasias pulmonares, cáncer de pulmón concepto y epidemiología, clasificación y diagnóstico tratamiento del cáncer de pulmón valoración del paciente cuidados de enfermería, prevención de las neoplasias pulmonares.
- 7) Enfermedades pleurales: derrame pleural, neumotórax, hemotorax, tratamiento de las patologías plurales, valoración del paciente cuidado de enfermería.
- 8) Cuidado de enfermería aplicados a pacientes con: Síndromes de dificultad respiratoria progresiva, neumonías de la comunidad, neumonías intra-hospitalarias. Estados pulmonares obstructivos crónicos, estados asmáticos, síndrome de distres respiratorios del adulto.

- 9) Asistencia y controles de enfermería al paciente con ventilación mecánica, no invasiva.

Unidad VI

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE UROLÓGICO (GENERALIDADES)

- 1) Valoración de la función renal y urinaria. Generalidades. Fisiología y anatomía. Composición de la orina. Valoración inicial de la función urinaria.
- 2) Asistencia a pacientes con disfunción renal y urinaria. Valoración inicial de pacientes con trastornos urinarios, manifestaciones clínicas en la disfunción renal y urinaria, diagnóstico. Valoración de estudios complementarios (laboratorio, RX, endoscopia, biopsia renal). Asistencia de enfermería a pacientes que se someten a sondaje permanente. Plan de cuidados. Diagnóstico de enfermería, planeación, ejecución y evaluación de resultados.
- 3) Diálisis. Desequilibrio hidroelectrolítico, conservación del drenaje urinario adecuado, sondaje vesical, drenaje vesical, drenaje vesical suprapúbico, alteración de los hábitos de micción, retención urinaria, incontinencia urinaria, vejiga neurogénica, Diálisis peritoneal, cuidados de pacientes hospitalizados con diálisis, pacientes sometidos a cirugía renal: preoperatorio y posoperatorio. Proceso de enfermería.
- 4) Asistencia a pacientes con trastornos renales y urinarios. Infecciones e inflamaciones de vías urinarias: cistitis, uretritis, pielonefritis, absceso perineal y renal, glomérulo nefritis aguda y crónica, síndrome nefrótico, insuficiencia renal aguda y crónica, trasplante de riñón, urolitiasis, traumatismo renal, lesiones de la vejiga, quistes renales, cáncer de vejiga, desviación urinaria.

Segundo Año

Unidad VII

PROCESO DE ENFERMERÍA EN LA ASISTENCIA AL PACIENTE TRAUMATIZADO

- 1) Valoración, planificación y aplicación del cuidado de enfermería en pacientes con trauma térmico. Traumatismo punzo cortante y politraumatizados.
- 2) Asistencia preoperatoria. Score de evaluación y pronóstico.

Unidad VIII

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES TRAUMATIZADOS.

- 1) Valoración de la función musculoesquelética, generalidades, valoración de enfermería y consideraciones diagnósticas.
- 2) Generalidades del proceso de enfermería en pacientes con disfunción musculoesquelética, asistencia a paciente sometido a tracción, yesos, cirugías. Cuidados pre y posoperatorios. Trastornos músculo esquelético, problemas más frecuente, lumbar y extremidades superiores. Procesos quirúrgicos. Proceso de enfermería. Trastorno metabólico óseo, tumores óseos. Proceso de enfermería.
- 3) Pacientes con traumatismo musculoesquelético, manifestaciones clínicas, principios de los tratamientos, urgencias, complicaciones, intervenciones quirúrgicas, amputaciones., apoyo psicológico considerado en el proceso de enfermería.
- 4) Fracturas: generalidades, clasificación, diagnóstico, tratamiento. Callo óseo, histología y fisiología. Fracturas expuestas: generalidades, clasificación y tratamiento. Fractura de muñeca: generalidades, clasificación. Fractura y luxaciones del carpo, del metacarpo y falanges. Fractura diafisaria del fémur. Fractura de rótula. Fractura de extremo próximo de húmero, luxaciones, fractura diafisaria de húmero. Fractura de antebrazo (Monteggia y Galeazzi). Fractura y luxaciones de codo. Fractura de pelvis. Fractura de acetábulo. Fractura de platillos tibiales. Lesiones ligamentarias y meniscales de rodilla. Fractura supracondilea de fémur. Fractura de pilón tibial. Fractura de astrágalo y luxaciones subastragalina. Lesiones del ligamento del tobillo. Fracturas y luxaciones del metatarso y falanges. Epifisiolisis, clasificación, tratamiento. Yeso y tracciones esqueléticas. Heridas graves de mano, clasificación, tratamiento, amputaciones.

Unidad IX

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON TRASTORNOS DIGESTIVOS

- 1) Aparato digestivo, anatomía y fisiología. Valoración. Procedimientos diagnósticos (RX, ecografía, endoscopia, biopsia).
- 2) Trastornos bucales y esofágicos, funcionales y orgánicos, tratamiento, valoración del paciente, cuidados de enfermería. Diagnósticos de enfermería. Alteración de la mucosa oral y de la deglución.
- 3) Úlcera gastroduodenal y gastritis. Hemorragias digestivas, tratamiento, valoración, cuidados de enfermería.
- 4) Abdomen agudo: Conceptos y causas, tratamiento, valoración, cuidados de enfermería.
- 5) Trastornos intestinales: diarreas, conceptos y tipos. Síndrome de mala absorción intestinal, diagnóstico y tratamiento, valoración y cuidados de enfermería.
- 6) Trastornos del colon; Estreñimiento y colon irritable, enfermedad inflamatoria intestinal, tratamiento, valoración, cuidados de enfermería, diagnóstico de enfermería. Estreñimiento, incontinencia fecal.
- 7) Tumores del tubo digestivo: cáncer gástrico y cáncer de colon, tratamientos de las neoplasias digestivas, valoración del paciente y cuidados de enfermería.
- 8) Trastornos rectales: Hemorroides, fisuras anales. Divertículos, tratamientos, valoración y cuidados de enfermería.

Unidad X

CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON ALTERACIONES OCULARES.

- 1) Problemas oftalmológicos.
- 2) Conjuntivitis. Cataratas. Desprendimiento de retina.
- 3) Valoración, diagnósticos objetivos y cuidados.

Unidad XI

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON TRASTORNOS DIGESTIVOS

- 1) Aparato digestivo, anatomía y fisiología. Valoración. Procedimientos diagnósticos (RX, ecografía, endoscopia, biopsia).

- 2) Trastornos bucales y esofágicos, funcionales y orgánicos, tratamiento, valoración del paciente, cuidados de enfermería. Diagnósticos de enfermería. Alteración de la mucosa oral y de la deglución.
- 3) Úlcera gastroduodenal y gastritis. Hemorragias digestivas, tratamiento, valoración, cuidados de enfermería.
- 4) Abdomen agudo: Conceptos y causas, tratamiento, valoración, cuidados de enfermería.
- 5) Trastornos intestinales: diarreas, conceptos y tipos. Síndrome de mala absorción intestinal, diagnóstico y tratamiento, valoración y cuidados de enfermería.
- 6) Trastornos del colon; Estreñimiento y colon irritable, enfermedad inflamatoria intestinal, tratamiento, valoración, cuidados de enfermería, diagnóstico de enfermería. Estreñimiento, incontinencia fecal.
- 7) Tumores del tubo digestivo: cáncer gástrico y cáncer de colon, tratamientos de las neoplasias digestivas, valoración del paciente y cuidados de enfermería.
- 8) Trastornos rectales: Hemorroides, fisuras anales. Divertículos, tratamientos, valoración y cuidados de enfermería.

Unidad XII

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE QUIRÚRGICO **(GENERALIDADES)**

- 1) Introducción a la enfermería quirúrgica. Concepto de cirugía, tipos.
- 2) Proceso quirúrgico, fases y necesidades del paciente en el proceso quirúrgico. Criterios de internación. Admisión. Historia clínica. Evolución diaria. Estudios complementarios.
- 3) Recinto quirúrgico: unidades de quirófano, estructura y equipamiento. Funciones de enfermería.
- 4) Asepsia, esterilización y desinfección quirúrgica: principios de asepsia quirúrgica, esterilización y desinfección.
- 5) Necesidad de cuidado preoperatorio quirúrgico: preparación del paciente. Necesidad de cuidado, valoración. Apoyo emocional al paciente y familia. Preparación oportuna en tiempo y forma. (higiene, colocación de sonda nasogástrica, sonda vesical, canalización periférica, vía venosa, etc.) traslado al quirófano.
- 6) Cuidado del paciente Postquirúrgico: Recepción del paciente, valoración continua, planes de cuidado (curación de heridas simples y complejas). Criterios de alta. Estrategias de proporcionar turnos

programados para el control de evolución posoperatorio. Posoperatorio normal y patológico

Tercer año

Unidad XIII

Atención al Paciente Oncológico

1) Cáncer. Epidemiología, Etiología. Clasificación de neoplasias. 2) Prevención del cáncer. Papel de enfermería en la educación para la salud. 3): Aspectos psicológicos y psicosociales del paciente con cáncer 4) Quimioterapia. Efectos secundarios. Toxicidad. Cuidados de enfermería. 5) Bioseguridad en el manejo de drogas oncológicas. Cuidados de enfermería al paciente portador de catéteres centrales: Hickman, reservorios subcutáneos. 6) Radioterapia y Cirugía. Cuidados de enfermería 7). Hormonoterapia, terapia biológica y anticuerpos monoclonales 8) Soporte nutricional en paciente adulto oncológico 9) Hospital de día oncológico. 10) Principios fundamentales de cuidados paliativos. Cuidados de enfermería a paciente oncológico terminal. Aspectos bioéticos. 11) Atención de enfermería en el paciente con cáncer de pulmón, mama; colorrectal, de esófago, de páncreas; testicular, linfomas y leucemias.

Unidad XIV

VALORACIÓN Y CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL PACIENTES CON PROBLEMAS CARDIOVASCULARES

- 1) Asistencia de enfermería a pacientes con síndromes coronarios agudos. Arritmias cardíacas. Infarto agudo de miocardio. Edema pulmonar cardiogénico. Crisis hipertensiva. Shock cardiogénico. Cirugías del aparato cardiovascular.
- 2) Estudios complementarios en cardiología.
- 3) Atención de enfermería al paciente con problemas cardiovasculares.
- 4) Sistema cardiocirculatorio, anatomía y fisiología. Valoración del paciente con problemas cardiocirculatorios. Procedimientos diagnósticos, invasivos y no invasivos.
- 5) Insuficiencia cardíaca, Concepto, Clasificación, tratamiento, valoración del paciente. Cuidados de enfermería. Diagnósticos de enfermería. Disminución del gasto cardíaco.
- 6) Enfermedades inflamatorias y degenerativas. Enfermedades degenerativas: miocardiopatías. Enfermedades inflamatorias e infecciosas: endocarditis y pericarditis.

- 7) Enfermedad isquémica. Angina de pecho e infarto de miocardio. Tratamiento de las enfermedades isquémicas, valoración del paciente, cuidados de enfermería. Prevención de las enfermedades isquémicas coronarias. Diagnóstico de enfermería. Dolor agudo. Patrones sexuales infectivos. Temor.
- 8) Trastorno del ritmo cardíaco normal. Arritmias más comunes. Clasificación. Tratamiento. Valoración del paciente. Cuidados de enfermería.
- 9) Hipertensión arterial. Concepto. Epidemiología. Clasificación de HTA. Tratamiento. Valoración del paciente. Cuidados de enfermería. Diagnóstico de enfermería. Conocimientos deficientes.
- 10) Insuficiencia circulatoria. Hipotensión arterial. Síncope. Shock. Conceptos. Tipos de tratamientos de la hipotensión arterial y del shock. Valoración. Cuidados de enfermería.
- 11) Enfermedades vasculares periféricas, arteriales y venosas. Arteriosclerosis. Embolia. Trombosis. Insuficiencia venosa. Tratamiento de la arteriosclerosis y de la insuficiencia venosa. Valoración del paciente. Cuidados de enfermería. Perfusión tisular, infectiva periférica.

Unidad XV

ASISTENCIA DE ENFERMERÍA EN TRASTORNOS NEUROLÓGICOS.

- 1) Valoración de la función neurológica. Estudios funcionales.
- 2) Accidente cerebro vascular. Ataques isquémicos transitorios. Enfermedad de Parkinson, Alzheimer, miastenias. Síndrome de Guillan- Barré.
- 3) Valoración, planificación y ejecución del cuidado de enfermería en pacientes con evento cerebro vascular agudo. Estado epiléptico. Coma. Aneurismas cerebrales.

Unidad XVI

Atención al Paciente en estado Crítico y la emergencia

- 1) Proceso Enfermero del Paciente al Ingreso a la Emergencia. 2) Shock Room, generalidades, Drogas de carro de paro. 3) Desfibrilador 4) Asistencia al Médico en la Intubación orotraqueal, 5) Ventilación Mecánica, Modos. 6) Proceso Enfermero del paciente Politraumatizado. 7) Proceso Enfermero del Paciente Neurocrítico (Traumatismo Encéfalo Craneal, Accidente Cerebro Vascular)

7. Ejes Transversales:

BLOQUE 1: EL PROFESIONAL COMO SUJETO ACTIVO EN EL SISTEMA DE SALUD

Análisis de situación de salud. Dimensión social: complejidad y estructura preexistente. Dimensión política: Perspectivas nacional, jurisdiccional y local en el abordaje de los problemas de salud de la población. Determinantes y condicionantes de salud en el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado. Epidemiología. La distribución del poder en las intervenciones en salud. Dimensión epistemológica: concepciones y paradigmas relacionados a la salud.

El sistema de salud. Lógicas institucionales y organizacionales del sistema. Su dinamismo.

El enfoque de calidad en la atención. El rol del profesional como agente en la transformación y aplicación de las políticas sanitarias.

El profesional como gestor: el ciclo de la gestión. Recursos, tiempo y oportunidad en la atención de calidad. Utilización de manuales de procedimientos, protocolos y guías. Responsabilidad institucional en el ejercicio de la profesión.

El profesional integrado al equipo para un mejor abordaje desde una perspectiva poblacional y sanitaria. El rol del equipo de salud en la construcción de la equidad y del acceso universal a la atención. La responsabilidad y la acción profesional en la generación y participación en redes de servicios, redes de atención y de cuidado.

Encuadre de la práctica profesional en el marco de derechos y de la

bioética. Responsabilidad pública del ejercicio de la profesión.

Convenciones internacionales y nacionales. Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional relacionado con la salud. Actores y Organismos Nacionales e Internacionales.

BLOQUE 2: LOS SUJETOS DE DERECHO EN EL SISTEMAS DE SALUD

Sujetos de derecho: pacientes, familias y profesionales. Organización y participación de los actores en salud. Herramientas en participación comunitaria. Análisis, priorización y toma de decisiones.

Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional sobre ejercicio profesional, derechos del paciente y del encuadre laboral.

El paciente y su familia como sujetos de derecho y con autonomía para la toma de decisiones en los procesos de atención-cuidado.

Comunicación. Comunicación institucional y con los pacientes como constitutiva de las buenas prácticas en salud. La comunicación como vínculo para las actividades de prevención, tratamiento de enfermedades y promoción de salud. Comunicación de noticias difíciles.

El trabajo con otros en sus múltiples dimensiones: interdisciplinariedad, interculturalidad, diversidad de miradas y prácticas. La complementariedad de saberes para la mejora de la atención y la resolución de conflictos.

Aplicación y control de las normas de bioseguridad en el ejercicio cotidiano. Condiciones y medio ambiente de trabajo. Dimensiones del cuidado del ambiente para la salud del paciente, del profesional y del equipo.

El profesional en el mercado de trabajo. Responsabilidades civiles y penales del ejercicio profesional.

BLOQUE 3: EL PROFESIONAL COMO PARTICIPANTE ACTIVO EN LA EDUCACIÓN PERMANENTE Y LA PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTOS

El trabajo como fuente de aprendizaje y conocimiento: Educación Permanente en Servicio. La institución sanitaria y los equipos de salud en la construcción de procesos de educación permanente en

salud.

La investigación como fuente de aprendizaje y conocimiento. Lógicas de investigación científica y sistematización de prácticas. Investigación clínica e investigación básica. Diferentes enfoques (Medicina Basada en la Evidencia, Investigación en Sistemas y Servicios de Salud, Investigación Sanitaria Colectiva, etc.).

El profesional como parte responsable en la construcción de información epidemiológica y de gestión de procesos salud-enfermedad-atención. Sistemas y registros de información sanitaria y epidemiológica.

Búsqueda y análisis de información científico-tecnológica. Redes y centros de información y documentación.

Lectura comprensiva de artículos especializados en idioma extranjero. Utilización del servicio de buscadores y de traductores virtuales.

Organización de comunicaciones científicas y presentación de datos y experiencias.

BLOQUE 4: CONDICIONES Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO

Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CyMAT). Incidencia de las CyMAT en la organización y sus procesos.

Las condiciones de trabajo. La organización, el contenido y la significación del trabajo. Duración y configuración del tiempo de trabajo. Ergonomía de las instalaciones, útiles y medios de trabajo.

La carga de trabajo y sus dimensiones. La carga física, mental y emocional.

El medio ambiente donde se desenvuelve el trabajo. Medio ambiente físico (instalaciones, ruidos, iluminación, radiaciones, entre otros); medio ambiente químico (gases, polvos, y otros); medio ambiente biológico (virus, bacterias, hongos, parásitos, picaduras y mordeduras de animales e insectos). Factores tecnológicos y de seguridad. Clima organizacional.

Bioseguridad. Principios básicos. Normativas nacionales (ANMAT, ARN, entre otras) e internacionales (OMS, OPS, entre otras). Control de los equipos y materiales a utilizar. Esterilización. Medidas de seguridad a tener en cuenta. Manejo de material radiactivo. Aspectos legales de la bioseguridad.

Residuos. Gestión de residuos. Tratamiento. Disposición final.

Marco jurídico. Leyes sobre enfermedades transmisibles y no transmisibles, ley de ejercicio profesional, leyes y regímenes jurisdiccionales al respecto. Sistema de residencias Argentino: Surgimiento - Evolución histórica - Marco jurídico. Formas de acceder al título de especialista

PRÁCTICAS O PROCEDIMIENTOS A REALIZAR

Procedimientos	Cantidad mínima	Año de Residencia
Lavado de manos social	160	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Lavado de manos con antisépticos	150	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Control y registro de signos vitales	180	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Control y registro de peso y talla	80	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Informe y registros de enfermería	100	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Preparación de la unidad del paciente y tendido de cama	90	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Higiene bucal	30	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Administración de medicamentos por vía oral, oticas y oftálmicas	50	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Administración de medicamentos por vía parenteral (intramuscular, subcutánea y endovenosa)	150	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Preparación y administración de soluciones parenterales	140	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Curación de heridas limpias	100	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Curación de heridas con drenajes	100	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Colocación de sondaje nasogastrico y orogastrico	10	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Alimentación enteral	10	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Colocación de sondaje vesical	20	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Cambio de sonda en talla vesical	8	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Urocultivos	2	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Hemocultivos	2	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año

Control y corrección de glucemias	40	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Baño en cama y en ducha	30	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Higiene perianal	30	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Vía venosa periférica	80	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Administración de enemas	10	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Extracción de sangre venosa	25	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Posición, movilización y traslado de pacientes	100	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Cuidados en colostomias	50	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Oxigenoterapia	80	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Nebulizaciones	80	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Técnica de electrocardiograma	20	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Curación de vía venosa central	15	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Cuidados en tubo pleural	20	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Colocación de vendajes	15	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Colocación de guantes estéril	50	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Disertante en congresos o cursos	3	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Asistente o colaborador en trabajos de investigación	2	1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Autor de trabajos de investigación	1	2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Participación en ateneos	3	2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Realización de electrocardiograma	10	2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Manejo de bombas de infusión	10	2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Control de goteo	50	2 ^{do} y 3 ^{ro} año
Educación del paciente al alta	30	2 ^{do} y 3 ^{ro} año

CRONOGRAMA SEMANAL DE ACTIVIDADES

PRIMER AÑO

HORARIOS	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
06:00	Toma de guardia	Toma de guardia	Toma de guardia	Toma de guardia	Toma de guardia	Toma de guardia
07:00 a 09:00	Pase de sala	Pase de sala	Pase de sala	Pase de sala	Pase de sala	Pase de sala
09:00 a 13:00	Actividad en sala	Actividad en sala	Actividad en sala	Actividad en sala	Actividad en sala	Actividad en sala
13:00 a 13:30	Entrega de guardia	Entrega de guardia	Entrega de guardia	Entrega de guardia	Entrega de guardia	Entrega de guardia
13:30 a 15:00	Clase	ateneo	Clase	Investigación bibliográfica	Clase	Capacitación en servicio
Guardia semanal de 8 horas.	Horario rotativo	Horario rotativo	Horario rotativo	Horario rotativo	Horario rotativo	Horario rotativo

SEGUNDO AÑO

HORARIOS	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
06:00	Toma de guardia	Toma de guardia	Toma de guardia	Toma de guardia	Toma de guardia	Toma de guardia
07:00 a 09:00	Pase de sala	Pase de sala	Pase de sala	Pase de sala	Pase de sala	Pase de sala
09:00 a 13:00	Actividad en sala	Actividad en sala	Actividad en sala	Actividad en sala	Actividad en sala	Actividad en sala
13:00 a 13:30	Entrega de guardia	Entrega de guardia	Entrega de guardia	Entrega de guardia	Entrega de guardia	Entrega de guardia
13:30 a 15:00	Clase	ateneo	Clase	Investigación bibliográfica	Investigación bibliográfica	Presentación de informes
Guardia semanal de 8 horas.	Horario rotativo	Horario rotativo	Horario rotativo	Horario rotativo	Horario rotativo	Horario rotativo

Tercer año:

HORARIOS	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
06:00	Toma de guardia	Toma de guardia	Toma de guardia	Toma de guardia	Toma de guardia	Toma de guardia
07:00 a 09:00	Pase de sala	Pase de sala	Pase de sala	Pase de sala	Pase de sala	Pase de sala
09:00 a 13:00	Actividad en sala	Actividad en sala	Actividad en sala	Actividad en sala	Actividad en sala	Actividad en sala
13:00 a 13:30	Entrega de guardia	Entrega de guardia	Entrega de guardia	Entrega de guardia	Entrega de guardia	Entrega de guardia
13:30 a 15:00	Clase	ateneo	Clase	Investigación bibliográfica	Investigación bibliográfica	Presentación de informes
Guardia semanal de 8 horas.	Horario rotativo	Horario rotativo	Horario rotativo	Horario rotativo	Horario rotativo	Horario rotativo

RECURSOS

Recursos docentes	Cantidad por número de residentes.	sedes
<ul style="list-style-type: none"> - Jefe de residentes. - Instructor. - Enfermeros de planta. - Jefe de Sector. 	<ul style="list-style-type: none"> -Un jefe a cargo de dos residentes. -un instructor a cargo de tres residentes. -cuatro enfermeros de planta. -un Jefe de sector. 	<ul style="list-style-type: none"> -Hospital Escuela General San Martín. -Hospital José Ramón Vidal.
Recursos asistenciales	Cantidad	Sede
<ul style="list-style-type: none"> - Pacientes internados. - Pacientes pre, intra y pos quirúrgico. 	100. En la Sede de la residencia.	<ul style="list-style-type: none"> -Hospital Escuela General San Martín. -Hospital José Ramón Vidal.
<ul style="list-style-type: none"> - Consultas ambulatorias 	500 por mes.	-Hospital Escuela General San Martín.
Equipamiento e infraestructura.	Cantidad	Sede

<p>. Tensiómetros, estetoscopios, termómetros digitales, cajas de curaciones, planillas de informes de enfermería, planillas de control de cabecera. Materiales descartables como jeringas, agujas, guantes, bisturís, soluciones parenterales. Gasas, apósitos, vendas, algodón, campos quirúrgicos. Biblioteca. Normativas.</p> <p>Sala de supervisores de enfermería: con conexión a internet. Acceso a bases de datos digitalizadas de historias clínicas. Accesos digitalizados a datos de laboratorios y diagnósticos por imágenes</p> <p>La institución cuenta con equipamiento de avanzada: ventiladores microprocesador y monitores en cada una de las camas de las salas de cuidados críticos. Paneles centrales de oxígeno, aire comprimido y aspiración central.</p> <p>Recursos didácticos:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Biblioteca: libros y suscripciones a revistas b. Sala de teleconferencia y auditorio: 	<p>El equipo de signos vitales y de curaciones, uno por residente. Los productos médicos hay de acuerdo a la cantidad de paciente internados. La ropa quirúrgica de acuerdo a las necesidades del quirófano.</p>	<p>-Hospital Escuela General San Martín.</p>
--	--	--

provista de cañón, PC de acceso exclusivo		
---	--	--

--	--	--

EVALUACIÓN:

Las evaluaciones tienen como propósito asegurar el cumplimiento de los objetivos de la formación del residente, es consustancial al carácter progresivo del sistema de residencia y permite al evaluador identificar el progreso del aprendizaje, medir las competencias adquiridas, detectar las áreas susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.

Constituye una estrategia pedagógica permanente estudio/ asistencia donde giran en un escenario de prácticas cotidianas y conforman una herramienta primordial en la comprensión de un tema determinado, convirtiéndose en un proceso de construcción y reconstrucción

Las evaluaciones tendrán diferentes instancias y propósitos.

Las mismas serán de carácter formativo y sumativa, donde al residente se le evaluará el desempeño profesional, el conocimiento y el razonamiento. Se realizarán 4 evaluaciones parciales trimestrales y una evaluación final anual de acuerdo a lo estipulado por Norma Institucional.

Instrumentos de evaluación:

1. La evaluación centrada en el desempeño: La evaluación será periódica (4 por año) lo que permitirá un seguimiento longitudinal del proceso educacional. Exige un instrumento para valorar conductas, adecuación y oportunidad en cada contexto

Se realizará Post rotación, de carácter teórico práctico, donde se evaluará el desempeño profesional por medio del Ejercicio de Examen Clínico Reducido (EE-CR o *Mini-Cex*). **Anexo I**

Donde el evaluador observará al residente en una situación clínica real, cotidiana de variada complejidad y en distintos ámbitos, durante una guardia de 8 hs.

Las competencias evaluadas serán:

- 1- Habilidades para la conducción de la entrevista de enfermería
- 2- Habilidades para la conducción del examen físico.
- 3- Cualidades humanísticas/profesionalismo.
- 4- Criterio clínico.
- 5- Habilidades para el asesoramiento del paciente y la familia.
- 6- Organización/eficiencia.

Competencia clínica global.

La observación quedará registrada en una lista de cotejo, concluyendo con una instancia de devolución constructiva o *feedback* que el evaluador aprovechará para dar recomendaciones, promover la autorreflexión identificando áreas por corregir y definiendo un plan de acción que contribuya a mejorar las habilidades del residente.

Complementando ésta evaluación el enfermero de planta a cargo del servicio donde realiza la rotación elevará una planilla informando el desempeño del residente.

Registro de procedimientos y habilidades: se evaluarán prácticas específicas de enfermería (procedimientos) a través de listas de cotejo. **Anexo II**

Dicha evaluación será permanente con el propósito de detectar errores de procedimientos y corregirlas.

Observación sistemática: donde la evaluación será “formativa conceptual” una vez al año a cargo del instructor, jefe de residentes y un enfermero

Las competencias evaluadas serán: formación científica académica, formación teórico-práctica asistencial, actitudes, relaciones personales y requerimientos formales.

Examen final: (evaluación de conocimientos y razonamiento)

Evaluación anual integradora

Se realizará a través de prueba escrita de 100 preguntas de selección múltiple con cuatro opciones, la aprobación del mismo será con el 60 % de las respuestas correctas. El mismo permitirá pasar al ciclo inmediato superior como así también en el último año obtener el certificado de residencia.

Se prevé una instancia de recuperación.

Las evaluaciones parciales estarán a cargo del Instructor y el Jefe de Residencia. La evaluación de conocimientos se realizará a través de examen escrito de opción múltiple y la evaluación de procedimientos y destrezas se llevará a cabo a través de observación sistemática en situación real sobre pacientes internados en donde se aplicará listas de cotejo.

La evaluación final anual para promocionar al ciclo inmediato superior y para obtener el certificado final de la residencia se hará por evaluación de competencias de enfermería en **con orientación en pacientes policlinicos del adulto**. Estará a cargo de enfermeros especialistas en **con orientación en pacientes policlinicos del adulto** y jefes de enfermería de los servicios.

REQUISITOS PARA LA APROBACIÓN DE LA RESIDENCIA:

El régimen de promoción para ser promovido el año superior:

Aprobación de exámenes parciales

Aprobación de examen final integrador con el 60% de las opciones correctas

Debe cumplir con el 80% de los procedimientos y habilidades propuestas.

Cumplir con el 85 % de las unidades académicas y asistenciales programadas del ciclo académico. (1er día hábil de mayo hasta el 30 de abril del año siguiente)

El no cumplimiento de algunos de estos requisitos hará perder la condición de residente regular, lo que determinará la exclusión del Sistema de Residencias

Promoción para obtener el certificado de residencia:

Aprobación de exámenes parciales

Aprobación de examen final integrador con el 60% de las opciones correctas

Cumplir con el 85 % de las unidades académicas y asistenciales de último año académico

Debe haber realizado el 80% de los procedimientos y habilidades propuestas.

Presentación de 2 trabajos de investigación en ateneos institucional

El no cumplimiento de algunos de estos requisitos no le permitirá obtener el certificado de residencia

Bibliografía:

- Carpenito, L. (1997). Diagnóstico de Enfermería. Editorial Interamericana. 5ª Edición.
- Catalán (2000). Editorial Mediterráneo y UNICEF .
- Meneghello J. (1995), Pediatría. Editorial.
- Perry A., Potter P. (1999). Enfermería Clínica: Técnicas y Procedimientos. Editorial Harcourt Brace, 4ª edición.
- Potter P., Perry A. (2000). Fundamentos de Enfermería teoría y práctica. Editorial Doyma, 3ª Edición.
- Seidel, H.; Ball, J. (1997). Exploración Física. Editorial Hancout-Brace, 3ª Edición.
- Walay & Wohg (1995). Enfermería Pediátrica. Editorial Doyma, 4ª Edición.
- Thompson J., Wilson S. (1996). Health assesment for nursing practice. Ed. Mosby.
- Wong D. (1995). Enfermería Pedriática. Ed. Mosby. 4ª Edición.
- Smeltzer Suzanne C. Bare Brenda G. Brunner y Suddarth (2.002) . Novena edición, volumen 7. Editorial MC Grau. Interamericana.
- Aguilera Karina, Arévalo Maturana Marta, Atia Jeremías, Bolaños Sebastián y otros. “C o n d u c t a s e n G a s t r o e n t e r o l o g í a” (2013). Servicio de Gastroenterología Hospital San Martín de la Plata.
- Héctor R. Díaz Águila. “Manual de procedimientos invasivos en Medicina Intensiva y Emergencias”. (2.014). Marketing & Research S.A. Fray Justo Sarmiento 2350, Olivos, Pcia. de Buenos Aires, Argentina.
- Documento de consenso “Prevención de Infección del sitio Quirúrgico y seguridad del Paciente en el Pre, Intra y postquirúrgica” (2.009). Sociedad

Argentina de Infectología (SADI). Instituto Nacional de Epidemiología “Dr. Juan H. Jara (INE).

- Dr. Néstor A. Gómez. Coautores **Dra. Paola E. Vargas** “**Temas Selectos en Cirugía**” (2.013). **libros virtuales Intramed.**
- Directrices de Organización y Funcionamiento de Centrales de Esterilización y Procesamiento de Productos Médicos en los Establecimientos de Salud, Públicos y Privados. Resolución 102/2008. Ministerio de Salud Pública de la Nación.
- Silvia I. Acosta-Gnass, Valeska de Andrade Stempliuk. Manual de esterilización para los centros de salud (2.008). Organización Panamericana de la Salud (OPS).
<http://www.intramed.net/sitios/librovirtual8/>

RESOLUCIÓN N° 2239/18-C.D.
CORRIENTES, 14 de agosto de 2018.

VISTO:

El Expte. N° 10-2018-02352, por el cual se tramita la habilitación y aprobación del Programa de la Residencia de Enfermería con Orientación en Pacientes Clínico - Quirúrgicos del Adulto, que se lleva a cabo en el Hospital Escuela "Gral. José Francisco de San Martín" de esta Ciudad; y

CONSIDERANDO:

La solicitud formulada por el Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes, obrante a fs. 01;

La programación a desarrollar;

Lo que establecen las Cláusulas Cuarta y Quinta del Convenio suscripto oportunamente entre la Universidad Nacional del Nordeste y los Ministerios Provinciales, para la aplicación del "Sistema de Residencias de Salud en el Nordeste Argentino";

El V° B° producido por la Sub Secretaria de Post Grado y por el Consultor Experto, Prof. Lic. Fernando Gómez;

El Despacho favorable emitido por la Comisión de Enseñanza;


Que las actuaciones fueron analizadas por el H. Cuerpo en su sesión del día 28-06-18, resolviendo aprobar sin objeciones el Despacho mencionado precedentemente;

**EL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE
EN SU SESIÓN DEL DÍA 28-06-18
RESUELVE:**

ARTÍCULO 1°. Acreditar la Residencia de **Enfermería con Orientación en Pacientes Clínico - Quirúrgicos del Adulto** que se lleva a cabo en el Hospital Escuela "Gral. José Francisco de San Martín" de esta Ciudad, por las razones enunciadas precedentemente.

ARTÍCULO 2°. Aprobar el Programa de la Residencia de **Enfermería con Orientación en Pacientes Clínico - Quirúrgicos del Adulto** que se lleva a cabo en el Hospital Escuela "Gral. José Francisco de San Martín" de esta Ciudad y que como Anexo corre agregado a la presente.

ARTÍCULO 3°. Regístrese, comuníquese y archívese.



Prof. Juan José Di Bernardo
Secretario Académico



Prof. Gerardo Omar Larroza
Delegado

Sra. Cordelia Apenter de Santillán
Secretaria Administrativa
Facultad de Medicina U.N.N.F.

ES COPIA

