



Hospital Universitari
MútuaTerrassa



UNIVERSITAT DE BARCELONA

Pediatria

Guia Unitat Docent

GUIA UNITAT DOCENT PEDIATRIA

Cap Unitat Docent: Dr. Roger García Puig

Tutores:

Dra. Alícia Mirada Vives

Dra. Rosa Puigarnau Vallhonrat

Centre: Hospital Unversitari MútuaTerrassa

Data : 2018

Índex

1. Carta de benvinguda	2
2. Descripció del servei de pediatria	3
3. Organització del servei	3
3.1. Qui som?	3
3.2. Organització diària	5
3.3. Organització en les guàrdies	6
4. Activitat assistencial	7
5. Activitat docent	8
5.1. Sessions	8
6. Activitat d'investigació	8
7. Informació per a cada dia.....	9
8. Webs.....	9
9. A tall de reflexió	10
10. Annexos.....	13
Annex 10.1. Quadre de rotacions de l'IF	13
Annex 10.2. Sessions del Servei de Pediatria.....	14

1. Carta de benvinguda

Estem contents que hagiess collit venir a formar-te com a pediatre amb nosaltres. Esperem que siguin uns anys profitosos i que en acabar tu també n'estiguis satisfet/a.

Recorda que ja ets metge. La carrera t'ha donat una base general i la superació de l'examen MIR permet afirmar que tens una bona capacitat d'estudi. Això encara no és ser pediatre però en cap cas és continuar com a estudiant.

La residència t'ha de permetre:

- Adquirir els coneixements, habilitats tècniques i actituds que t'ajudaran a donar assistència eficaç als nens i pares que consulten, tant a l'hospital com en l'assistència primària.
- Aprendre a comunicar-te, tant amb els pacients com amb els companys de feina.
- Ser capaç de fer feina preventiva i d'educació sanitària.
- Assumir la teva autoformació, ser-ne responsable i aprendre com fer-ho.

Són uns anys de feina tutelada en què es combina la responsabilitat directa com a metge amb l'aprenentatge que es deriva de cada pacient que assumeixis (i sobretot que pateixis), de l'estudi aplicat a cada cas i de la formació externa que puguis obtenir (dels teus adjunts, sessions hospitalàries, sessions externes, consultes bibliogràfiques, preparació de casos, etc.). Oblida que els adjunts són professors i tu un estudiant: la responsabilitat del teu aprenentatge és sobretot teva.

Pensa que quatre anys passen volant. Cal que aconseguis tenir una base pediàtrica global sòlida que posteriorment et permeti iniciar una subespecialització, si vols, o adaptar-te a diferents tipus de feines dins del marc de la Pediatria.

Aquests anys requereixen molt esforç per part teva si vols treure'n el màxim profit. T'ajudarem tant com puguem i esperem que ens ho demanis sense cap recança sempre que ho necessitis.

Volem que gaudeixis i n'apreguis molt i molt.

Benvingut/da i molta sort.

Dr. Roger García Puig
Cap del Servei de Pediatria

Dra. Alícia Mirada Vives
i Dra. Rosa Puigarnau Vallhonrat
Tutores de Pediatria

2. Descripció del servei de pediatria

El Servei de Pediatria està ubicat a la planta 1 de l'Edifici A (Edifici Històric). Aquí hi ha la **planta d'hospitalització**, els pacients ingressats per a cirurgia de curta estada o cirurgia pediàtrica, la **unitat de nounats**, la **maternitat**, on es queden els nadons fruit de parts sense problemes i els que requereixen alguns controls sense necessitat de separació de la mare, i els despatxos mèdics. Al mateix edifici, a la planta 2, hi ha el pont que comunica amb l'Edifici B-C (Edifici Torre), just al nivell de l'actual **sala de parts**. La planta -1 es comunica també amb l'Edifici B-C, al nivell d'Urgències. L'**hospital de dia** i les **Urgències de Pediatria** queden just a l'esquerra, venint de l'edifici A. Les **Consultes Externes** són en un edifici al carrer del Castell. Ocupem les consultes 12 i 13 de la planta baixa i alguna més aïlladament. Hi ha consultes d'especialitat a alguns CAPs de la nostra zona.

El grup de Pediatria també dona assistència a les plantes d'**Àptima Centre Clínic** (clínica privada), a la planta 3 (Pediatria) i la planta 4 (maternitat privada) del nostre edifici.

3. Organització del servei

3.1. Qui som?

El Servei de Pediatria està format per:

Cap de servei: Roger García Puig (Gastroenterologia i Hepatologia)

Coordinadors: Alícia Mirada (Coordinadora de Nounats, Maternitat i Sala de parts)

Supervisora d'infermeria pediàtrica i maternitat: Pilar Morales

Adjunts:

Maternitat: Adjunts de Neonatologia

Nounats: Alícia Mirada

Rosa Puigarnau

Elena Quintana

Anna Vinaixa (baixa maternal)

Vanessa Segarra (substitució i guàrdies)

Mauricio Rubio (guàrdies)

Hospital de Pediatria: Emiliano Mora

Sergio Flores

Marta García Bernal

Urgències de Pediatria: Elena May

Anna Pizà

Subespecialitats pediàtriques: moltes d'elles son especialitats transversals, que fan professionals tant de l'àmbit hospitalari com de l'assistència primària, amb la formació de subespecialitat.

Al·lèrgia : Núria Cortés

	Lucía Rodríguez
	Felipe Thorndike
Neurologia:	Montse Arellano
	Núria Serrano
Gastroenterologia:	Roger García Puig
	Montse Arias
Nutrició:	Laia Asso
Pneumologia:	Robert Cilveti
	Montse Olmo
	Linda Rivera
Trastorns del son:	Robert Cilveti
Endocrinologia:	Rosangela Tomasini
	Dunia Sánchez
Nefrologia:	Anna Garcia Henares
	Noemí Magro
	Adriana Giuliano
Seguiment neonatal:	Rosa Puigarnau
	Alícia Mirada
Pediatria General	Emiliano Mora
Salut Internacional i TB	Tomàs Pérez
Cardiologia Pediàtrica (Unitat funcional compartida amb CST)	Sergio Flores

Cirurgia Pediàtrica (Unitat funcional compartida amb CST):

Cap del Servei de Cirurgia Pediàtrica: Jaume Margarit

Adjunts: Carme Grande
Peter Glasmeyer
Nerea Vicente

Psiquiatria Infantil: Equip Psiquiatria Infanto-Juvenil
CSMIJ Rambla, Hospital de dia adolescents HUMT
Centre de referència d'ingrés per TEA

Residents fins al maig del 2018:

Sandra Bustamante (R4)
Enric Alonso (R3)
Daniel de Luis (R3)
Marina Tellez (R2)
Carla Crous (R2)
Eduard Marin (R1)
Mireia Sensarrich (R1)

Infermeria Pediàtrica específica a Nounats, planta de Pediatria, Urgències de Pediatria, Maternitat i Consultes Externes.

Altres especialistes d'adults que donen suport específicament a Pediatria:

- Anestèsia: hi ha un grup d'anestesisistes amb dedicació pediàtrica.

- Radiologia: gairebé tots hi participen de manera molt activa.
- Oftalmologia: Marta Bové
- Reumatologia: Elena Riera
- Otorinolaringologia: J. X. Lao, J. J. Sanz
- Malalties Infeccioses: Esther Calbo

Els serveis de Microbiologia, Radiologia, Farmàcia i Medicina tenen molt bona predisposició i cal mantenir-la.

Com que és un hospital de mida “controlada”, hi ha molta relació amb el personal dels altres serveis, fins i tot amb alguns exclusivament d’adults. Ens han ajudat en més d’una ocasió!

Fora de l’hospital ens corresponen uns centres de primària. Tindreu relació amb tots els pediatres que hi treballen durant les guàrdies i en la sessió conjunta de cada dimarts. Estan coordinats per la Marta Urgellés (CAP Sud) i són els següents:

- CAP Sud
- CAP Rambla
- CAP Oest
- CAP Rubí
- CAP Sant Cugat
- CAP Valldoreix
- CAP Can Mates
- CAP Viladecavalls - Can Trias
- CAP Olesa

Coordinadors Atenció primària:

Marta Urgellés: Coordinació Àrea Pediàtrica (Cap Sud)

Marco Hirata: gestió de guàrdies i incidències (CAP Oest)

Xavier Martínez: Docència i recerca (CAP Sant Cugat)

3.2. Organització diària

8-9 h. Sessió de Pediatria. A la sala de metges (dijous i divendres. Edifici Docent).

Pas de la guàrdia, tant de nounats com de Pediatria. Discussió dels casos ingressats. Sessions de 30 minuts (annex 11.2).

- Perinatologia: de 8.30 a 9.30 h cada divendres, junt al Servei de Ginecologia i Obstetrícia
- Cas clínic tancat o diagnòstic diferencial
- Bibliogràfica
- Protocols

Esmorzar. Si podem hi anem plegats, però després d’haver efectuat les accions següents:

- Rotació d'Urgències o de planta de Pediatría: passar per Ucies per veure pacients en espera des de la sessió.
- Rotació de nounats. Passem per la unitat per fer una revisió ràpida de gràfiques i preguntar a infermeria.

9.30 h. Rotació específica

A cada rotació se't donaran uns objectius d'aprenentatge. T'hi has d'implicar i estudiar des del primer moment, per poder aprofitar totes les oportunitats.

L'hora de marxar és quan la feina està enllestida, a partir de les 16.45 h. No pot ser un horari fix perquè no és una feina rígida ni d'oficina. Cal tenir clar que al principi es va més lent a fer la feina i que l'horari pot ser més llarg. No es tracta de fer la feina que hi càpiga fins a les 16.45 h, sinó de fer tota la feina que tens prevista, si és possible, dins d'aquest horari. Sovint no serà així, però cal que ho consideris normal!

3.3. Organització en les guàrdies

1. **Urgències:** hi ha un adjunt a Urgències (del servei o de primària) juntament amb un segon pediatre de primària o algun de Medicina Familiar ja format i acceptat pel servei. El tercer és el resident de Pediatría o de Medicina Familiar. A l'estiu, a Urgències només hi ha dues persones (adjunt i resident o dos adjunts, excepte en el cas de metges de família en formació). Durant els darrers mesos, l'R4 pot fer guàrdies d'adjunt si es considera preparat.
Nounats/planta: hi ha un adjunt a nounats que s'encarrega també de la sala de parts, maternitat i planta, i s'avisa si hi ha alguna emergència per col·laborar amb el pediatre d'Urgències. Si pot, sempre col·labora amb l'equip d'Urgències.
2. La guàrdia comença a les 16 hores. Un quart d'hora abans cal ser-hi per fer el pas de la guàrdia.
3. Les guàrdies es fan a Urgències, aproximadament 3-4 al mes (que augmenten si hi ha vacances d'altres de manera puntual). Es lliura l'endemà de la guàrdia si no hi ha una situació excepcional. La lliurança s'inicia després de la sessió del matí.
4. A partir de la primera rotació per nounats, el resident també va als parts durant el seu torn i, en cas de necessitat, avisa l'adjunt de nounats.
5. A partir de R4, el resident fa funció d'adjunt i si coincideix una guàrdia a Urgències amb un adjunt del servei a nounats fa la guàrdia a nounats o a planta.
6. Les guàrdies dels residents les posen els residents més grans (R1 a R3 i metges de família).

4. Activitat assistencial

L'activitat assistencial del Servei de Pediatría en xifres de l'any 2017 és la següent:

Urgències:

Hi ha 6 boxs de visita (1 box d'emergència), 1 box de triatge i 4 llits d'hospital de dia.

Box d'emergència i per a pacient amb politrauma a adults.

- Nombre de visites: 22727
- Hospital de dia: 553

Planta de Pediatría:

Hi ha 14 llits (8 hospitalització + 6 hospital de dia)

- Nombre d'ingressos: 1.218
- Unitat mèdica sense ingrés (UMSI) per a tests de provocació amb aliments i amb fàrmacs, tests d'endocrinologia, administració d'anticossos monoclonals, etc.: 679

Nounats:

Unitat amb 3 llocs de cures intensives, 6 de cures intermèdies i 6 de cures mínimes. Observació a maternitat per a ingressos poca complexitat (CIP)

- Nombre d'ingressos a nounats: 174 + 62 cures intermèdies a maternitat (CIP).
- Prematuritat: 5,8 %
- Nombre de nadons nascuts vius : 1.814

Cirurgia Pediàtrica:

Ingrés a la planta de pediatria.

- Cirurgies amb ingrés: 425 + cirurgia neonatal.
- Unitat de Cirurgia Sense Ingrés (UCSI): cirurgia de curta estada també d'altres especialitats (Otorinolaringologia, Oftalmologia, Ortopèdia, etc.): 269

Consultes externes de subespecialitats:

Neuropediatria, pneumologia, aparell digestiu, nutrició i obesitat, sistema endocrí, nefrologia, immunoal·lèrgia, hematologia, consulta del son, seguiment del preterme i seguiment d'urgències.

- Consultes externes d'especialitat a l'hospital: 6.614 visites (ratio 1^a/2^a 2.2)
- Consultes externes d'especialitat desplaçades als CAP: 5.748 visites (ratio 1^a/2^a 3.2)
- Cirurgia Pediàtrica: 2.590 (ratio 1^a/2^a 1,47)

5. Activitat docent

5.1. Sessions

Al Servei de Pediatria es fan les sessions següents:

- **Sessió general de Pediatria:** es fa tots els dimarts de 13 a 14 h, a la Sala d'Actes (c/ Sant Antoni, 39). Hi assisteixen tots els pediatres dels CAP de la nostra àrea d'influència juntament amb els pediatres de l'hospital.
- **Sessions de perinatologia,** conjuntes amb el Servei d'Obstetrícia: cada divendres, de 8.30 a 9.15 h, a la Sala d'Actes.
- **Sessions de cas clínic tancat o diagnòstic diferencial:** presentades per un resident tutelat per un adjunt. De 8.30 a 9 h.
- **Sessió de protocols:** revisió per part d'un resident amb un adjunt, de 8.30 a 9 h.
- **Sessió bibliogràfica:** de 8.30 a 9 h, a la sala de metges.
- Altres sessions a l'hospital: poden interessar sessions generals de l'hospital que s'anuncien als taulells (a prop del menjador). Es poden consultar al web de l'hospital, entrant a la sessió de docència.
- **Sessions generals per a tots els R1:** es fa un "curs" als R1 de totes les especialitats durant el primer any. Entre totes les sessions n'hi ha que poden ser molt formatives també per als pediatres i que us aconsellem aprofitar: ECG, espirometria, etc.
- **Jornada de Pediatria:** anual, a l'octubre. Jornada de formació temàtica per a tots els pediatres i infermeria de l'àrea pediàtrica.

A l'annex 10.1 hi ha un reocrdatori de les rotacions previstes. A l'itinerari Formatiu hi ha tot el programa formatiu individualitzat del resident.

6. Activitat d'investigació

El Servei de Pediatria participa en grups d'investigació externa o hi col·labora, encara que no de manera generalitzada. Es fan estudis en els camps d'aparell digestiu, pneumoal·lèrgia, neonatologia o urgències, amb participació en treballs multicèntrics.

Cada any es presenten treballs amb la participació activa dels residents als congressos anuals de la SCP, SEUP i AEP i si es pot també de les subespecialitats.

La vostra participació és molt important !

7. Informació per a cada dia

Telèfon de l'Hospital MútuaTerrassa: 93 736 50 50 (fax 93 736 50 59)

Extensions:

Nounats: 11230

Planta de Pediatria (infermeria): 11401

Sala de metges: 11234

Urgències de Pediatria: 11632, 11631, 11630 (hospital de dia)

Sala de parts: 11292, 11290

Planta 4 - Clínica: 17400

Consultes externes de Pediatria: 12013, 12012

Telèfons mòbils del servei

Consulteu el portal de telefonia a Mutuanet per buscar extensions. Cal saber el nom o el telèfon antic per anar al cercador.

Des de fora: 61602 + número

Cap del servei: 6-7682

Adjunt d'Urgències: 6-7658

Adjunt de nounats: 6-7678

Resident de Pediatria: 6-7638

Adjunt de cirurgia: 6-7775

Dr. Margarit: 6-7665

Supervisora de Pediatria: 6-1844

8. Webs

Els dos webs principals són:

- Societat Catalana de Pediatria (SCP): www.scpediatría.cat
- Associació Espanyola de Pediatria (AEP): www.aeped.es

La SCP organitza moltes activitats de formació que val la pena aprofitar. Creiem que és important que te'n facis soci. Rebràs informació de tot el que s'hi fa i, a més, les revistes *Pediatria Catalana* i *Anales Españoles de Pediatría*.

Als webs tens protocols, sessions, cursos que s'organitzen, accés al text complet d'algunes revistes de Pediatria, etc.

Molts altres webs et donaran informació..., tanta que no s'acaba mai! Ja ho aniràs explorant durant aquests anys!

9. A tall de reflexió

Volem que aprenguis a ser un molt bon metge. I això vol dir moltes coses.

Com a metge, cal que mostris responsabilitat, dedicació i motivació. Volem que aprenguis a buscar el benestar del nen valorant alhora la vessant física, la psíquica i la social. El nen és molt sensible al seu entorn.

Com a clínic, cal que puguis establir una relació amb el nen i la família que els doni la confiança necessària. Sense una bona empatia és molt difícil “curar”, ni tan sols oferint el tractament correcte. Hem de saber diagnosticar, però sobretot cal saber informar i establir un vincle de confiança. Cal ser curós, veure una mica més enllà del que els símptomes diuen i tenir una actitud positiva i desperta davant de cada pacient.

Com que estàs en formació, recorda que ets tu qui ha de fer el màxim de feina en la rotació, amb l'adjunt com a consultor.

Com a tècnic, cal que aprenguis a adoptar una actitud crítica valorant l'eficàcia i el cost dels procediments que utilitzis, i mantenir sempre l'interès d'aprenentatge i perfeccionament, fins i tot sobre allò que sembli que ja saps.

Com a científic, cal que intentis prendre les decisions basant-te en criteris objectius, amb validesa demostrada. Això és la medicina basada en l'evidència. No tot el que està escrit té la mateixa validesa.

Si aprens metodologia de la investigació, de la qual els metges d'aquest país anem força escassos, encara millor. T'has d'iniciar en la recerca, en el futur pot ser una part important de la teva carrera.

A més, **com a futur docent**, t'hauràs d'estrenar en la preparació de treballs, en la recerca, en la presentació oral i escrita. Això exigeix un esforç suplementari en la feina del dia a dia. Anar a sessions, preparar-les i participar activament en els treballs és obligatori durant aquests quatre anys de residència. Per cansat que vagis, mai més tindràs un període de formació tan important.

Com a membre d'un equip assistencial, cal mantenir una actitud de col·laboració amb els altres, sentir-se part del grup i assumir un protagonisme progressiu. I aquest equip comprèn tots els membres de l'entorn: metges, infermeres, auxiliars, secretàries, portalliteres..., de la teva planta o de qualsevol especialitat. Quan comences et cal ajuda; quan et vas fent resident gran, cal que la sàpigues oferir als residents que van arribant.

Com a treballador, has de recordar que tens uns drets i uns deures. Igual com tindràs dret a uns dies de vacances has de saber que no pots faltar a la feina sense avisar ni sense justificació. Estàs subjecte a la mateixa normativa laboral que qualsevol altre treballador del nostre hospital.

La teva nova feina

Cada acte mèdic, per banal i ràpid que sigui, comença amb una història clínica. La manera de fer-la marca la relació del pediatre amb el nen i la família, i això determinarà enormement la capacitat de “curació” final. La forma subjectiva d’explicar els símptomes ens diu molt de com viuen la possible malaltia aquells pares. Amb això i una exploració ben feta, podem arribar a una hipòtesi diagnòstica. I llavors ens plantejarem exploracions complementàries, proporcionades a la situació.

Una història clínica escassa i ràpida perd molta informació i alhora comporta una mala relació del metge i el pacient, que se sent desatès. Una exploració superficial ens pot dur a demanar més exploracions complementàries i tractar símptomes, no malalties ni nens. Aquest mètode de diagnòstic, conegut amb el nom de “perdigonada”, es basa a evitar el component més humà de l’acte mèdic (pensar) i només permet fer, fer, fer...

No oblidis que només trobes el que busques i que busques el que saps!

La manera com escoltem i ens comuniquem de paraula i de forma amb els nens i pares crearà o no l’empatia necessària per poder-los ajudar. Compta molt saber escoltar i tot el que anomenem “comunicació no verbal”. Intenteu no ser superficials a l’hora de valorar aquest component en les famílies.

Què et formarà com a bon pediatre?

La curiositat, les ganes de saber més. Cal ser molt i molt curiós. Però molt! No hi ha savi que no en sigui, ni bon metge tampoc.

Pensa que, encara que moltes patologies es repeteixen constantment (sovint a deshora i amb gran insistència), sempre hi ha algun pacient que no té el que sembla. Els diagnòstics poc freqüents no sempre es fan d’entrada, sovint han estat catalogats d’alguna banalitat i fins que no hi hagi algú que tingui la curiositat de preguntar una mica més, no surt la informació que dóna la sospita diagnòstica.

Tenir iniciativa. Quan un nen no tingui diagnòstic, demostra aquesta curiositat! Si arribes a fer-lo abans que l’equip n’estarà molt content. I nosaltres també.

Saber que en molt del que facis no hi ha un blanc i un negre. La medicina està plena de grisos (molts més dels que voldríem). I veure que de vegades ajuden molt més una actitud, una explicació o un acompanyament a la família que tots els tractaments que t’havies plantejat.

Com se n’aprèn, durant aquests anys?

A poc a poc i en molts casos sense ni adonar-te’n. És normal no veure el camí que has fet fins que l’R1 de darrere teu comença. Ensenyar al que va darrere referma els teus coneixements.

Però hi ha moltes maneres d’avançar: si et conformes a poder resoldre les coses més freqüents, no cal gaire més que la feina de cada dia. Si vols ser un bon metge, cal molt més esforç.

Has de tenir clar que el teu aprenentatge depèn de tu. Tu defineixes el teu camí. Cal que estudiis, que preguntis, que ens provoquis i ens plantegis els teus dubtes, que dediquis temps a preparar-te el que veus, les sessions, etc. Sempre que hagis intentat resoldre un dubte per tu mateix abans de preguntar-la a algun dels adjunts trauràs molt més profit del que t'expliquin. Les classes teòriques són el pitjor mètode per aprendre a ser metge. Han estat la base de la carrera però ara et toca canviar de sistema.

A més, si transmetes esforç i interès, rebràs molt més del teu entorn. No és dolent no saber coses, el que és dolent és no voler-les saber. Això t'ha de valdre per ara i per sempre, sense tenir vergonya.

Una cosa més: cada vegada et costarà més trobar llargues estones per estudiar; aprofita els petits moments tant a la feina com a casa.

Què has d'evitar?

Perdre l'interès pels pacients o les ganes d'ajudar. Ets metge per ajudar-los, intenta no oblidar les seves necessitats afectives tant en el tracte com en la informació que els donis. No et pots cansar de la patologia freqüent tan bon punt comences, per pesada que sembli. El malalt no té la mateixa impressió i no deixarà de consultar fins que algú l'aconsegueixi convèncer (empatia, confiança...).

Perdre la curiositat pel malalt i pel que veus fer. És bàsica en el bon metge i encara més en el bon científic. Pregunta sempre que puguis, sense tenir vergonya!

Oblidar que t'has de guanyar la confiança de cada pacient, per difícil que en alguns casos pugui ser.

Pensar aviat en la subespecialització. Has de sedimentar bé tota la patologia pediàtrica per després plantejar-te una especialitat; ser un bon pediatre complet et permet ser un bon especialista, si s'escau. Sempre hauràs de resoldre molts problemes "externs" al teu camp.

Deixar de fer el que necessita un malalt perquè no et "toca". En tot equip, i més en un hospital comarcal, no hi ha departaments estancs. Si els teus adjunts ajuden i participen en diferents nivells del servei, tu més!

Deixar d'estudiar i substituir-ho pel que ja saben altres, preguntant abans d'haver pensat, buscat i plantejat els diagnòstics més importants.

I, sobretot, fer medicina amb el mètode de la "perdigonada", és clar!

Gaudeix del camí, val la pena!

Alícia Mirada i Rosa Puigarnau,

Tutores de Pediatría

10. Annexos

Annex 10.1. Quadre de rotacions de l'IF

Resident A	R1	R2	R3	R4
Juny	Urg. Ped.	Cirurgia	Neuroped.	Valle
Juliol		Anestèsia		Nounats
Agost		Matern.	Urgències	adjunt
Setembre	CAP-Primària		Digestiu	
Octubre		Nounats	Endocrí	
Novembre	Planta Pedriatria		Nutrició	
Desembre			Pneumoal·lèrgia	Opcional
Gener		Psiquiatria		
Febrer	Urg. Ped.	UCINN	Radiodiagn.	
Març		HSJD	UCIP	Planta
Abril	Planta Pedriatria	UCINN	Valle	adjunt
Maig		Clínic		

Resident B	R1	R2	R3	R4
Juny	planta	nounats	UCINN	
Juliol			clínic	UCIP
Agost			Ucies pediatria	HSJD
Setembre	Ucies Ped	cirurgia	Psiquiatria	
Octubre		anestesia	Neuroped	planta
Novembre				adjunt
Desembre		CAP	Digestiu/n	
Gener	planta		endocri	Opcional
Febrer	pediatria	PneumoA		
Març	RD			Nounats
Abril	Mater	UCINN	Opcional	adjunt
Maig		HSJD		

A l'inici, 15 dies a Urgències en tots dos casos, amb el curs d'acollida de Pedriatria.

Annex 10.2. Sessions del Servei de Pediatría

Diàriament, de 8 a 8.30 h es fa una reunió de pas de guàrdia amb discussió de casos i ingressos.

Després del pas de guàrdia es fa una sessió clínica diària excepte dilluns, dia en què hi ha més casos clínics per discutir del cap de setmana.

	Dilluns	Dimarts	Dimecres	Dijous	Divendres
Setmana 1		13-14 h Sessió de Pediatría General	8.30-9 h Bibliogràfica	8.30-9 h Cas clínic	8.30-9 h Sessió de Perinatologia
Setmana 2		13-14 h Sessió de Pediatría General	8.30-9 h Protocols	8.30-9 h Cas clínic	8.30-9 h Sessió de Perinatologia
Setmana 3		13-14 h Sessió de Pediatría General	8.30-9 h Reunió del personal	8.30-9 h Bibliogràfica	8.30-9 h Sessió de Perinatologia
Setmana 4		13-14 h Sessió de Pediatría General	8.30-9 h Protocols conjunto + infermeria	8.30-9 h Cas clínic	8.30-9 h Sessió de Perinatologia