DATOS GENERALES

Curso académico	
Tipo de curso	Máster de Formación Permanente
Número de créditos	60,00 Créditos ECTS
Matrícula	3.850 euros (importe precio público)
Requisitos de acceso	Diplomados/as y Graduados/as en Enfermería
Modalidad	Semipresencial
Lugar de impartición	Hospital Universitario y Politécnico La FE de Valencia (SPAIN) Facultad de Enfermería y Podología UV
Horario	Lunes, Martes, Miércoles, Jueves, Viernes. Mañana y tarde.

Dirección

Organizador	Departament d'Infermeria
Dirección	Rosa María Fonfría Vivas Colaborador/a. Departament d'Infermeria. Universitat de València Álvaro Castellanos Ortega Asociado Asistencial de Ciencias de la Salud. Departamento de medicina. Universitat de València. Director del Área de Medicina Intensiva del Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia..

Plazos

Preinscripción al curso	Hasta 15/09/2024
Fecha inicio	Octubre 2024
Fecha fin	Junio 2025

Más información

Teléfono	961 603 000
E-mail	informacion@adeituv.es

PROGRAMA

DETERIORO AGUDO Y REANIMACIÓN

1.1. Reconocimiento y manejo inicial del paciente grave.
1.2. Predictores de gravedad. Sistemas de respuesta rápida.
1.3. Factores humanos y calidad en resucitación. Reconocimiento del paciente crítico y prevención de la parada cardiaca.
1.4. Algoritmo de Soporte Vital Avanzado. Manejo de la vía aérea y la ventilación.
1.5. Síndromes coronarios agudos. Monitorización cardiaca, electrocardiografía y reconocimiento del ritmo.
1.6. Desfibrilación. Estimulación cardiaca con marcapasos. Arritmias peri parada.
1.7. Parada cardiaca en situaciones especiales.
1.8. Fármacos utilizados en el tratamiento de la parada cardiaca.
1.9. Cuidados postresucitacio¿n. Gasometría y pulsioximetri¿a.
1.10. Decisiones relacionadas con la resucitación. Apoyo a familiares en la práctica de la resucitación.
1.11. Reconocimiento y tratamiento inicial del paciente en shock. Diagnóstico diferencial.
1.12. Administración segura de fármacos vasoactivos: vasoconstrictores, vasodilatadores e inotrópicos.
1.13. Reconocimiento y tratamiento inicial del paciente con shock hemorrágico. Fluidoterapia y administración de hemoderivados.
1.14. Reconocimiento y manejo inicial del paciente con shock séptico. Antibioterapia empírica.
1.15. Reconocimiento y manejo inicial del paciente con shock cardiogénico y del paciente con shock obstructivo.
1.16. Evaluación y tratamiento inicial del paciente en coma. Reconocimiento y tratamiento inmediato de las crisis epilépticas.
1.17. Reconocimiento y tratamiento inicial del paciente politraumatizado.
1.18. Reconocimiento y tratamiento inicial del niño grave.
TALLERES PRESENCIALES
1.1. Metodología ABCDE. Algoritmo Soporte Vital Avanzado (SVA). Dudas de la fase no presencial.
1.2. RCP de calidad y Registro de datos en la PCR estilo Utstein.
1.3. Monitorización de arritmias y desfibrilación.
1.4. Acceso vascular e intraoc¿seo. Líquidos y fármacos.
1.5. Oxigenoterapia y soporte avanzado instrumental de la vida aérea.
1.6. Escenarios ABCDE.
1.7. Taller Síndrome Coronario Agudo.

1.8. Demostración de la simulación integrada.
1.9. Simulación Soporte Vital Avanzado.
1.10. Simulación cuidados postrecuperación (ROSC).
1.11. Simulación Soporte Vital Avanzado y situaciones especiales.
1.12. Simulaciones integradas ABCDE + ACR (evaluación práctica).
1.13. Evaluación teórica final y feedback individualizado con los tutores.

EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO ENFERMERO

2.1. Monitorización no invasiva básica: ECG, TA, pulsioximetría y capnografía y neuromonitorización. Exploración e interpretación de los datos. Establecimiento de prioridades.
2.2. Interpretación del hemograma, bioquímica básica, ionograma y estudio de coagulación. Datos de alarma.
2.3. Tratamiento de los transtornos electrolíticos y ácido-básicos. Cuidados y controles de la cetoacidosis diabética y del coma hiperosmolar.
2.4. Reconocimiento y manejo inicial del paciente con insuficiencia respiratoria. Fisiología de la hipoxemia e hipoventilación alveolar.
2.5. Reconocimiento y manejo inicial del paciente con insuficiencia cardiaca. Tratamiento de la crisis hipertensiva.
2.6. Evaluación inicial del postoperado de alto riesgo.
2.7. Evaluación del estado nutricional y músculoesquelético. Fragilidad. Abordaje nutricional del paciente crítico. Principios básicos.

PROCEDIMIENTOS DE CUIDADOS INTENSIVOS

3.1. Oxigenoterapia de alto flujo, CPAP, Bousignac, mascarillas Venturi.
3.2. Ventilación mecánica no invasiva. Modos, parámetros y signos de fracaso.
3.3. Ventilación mecánica invasiva: modalidades y efectos fisiológicos.
3.4. Sesión de vídeos de técnicas y preparación de material I: canalización vena central, canalización de arteria, canalización de vía central mediante acceso periférico con control ecográfico.
3.5. Sesión de vídeos de técnicas y preparación de material II: intubación endotraqueal, inserción de tubo de drenaje torácico, traqueostomía percutánea.
3.6. Marcapasos transvenoso provisional: sensado, captura y mantenimiento. Balón de contrapulsación aórtica (BCA): inserción, funciones y ondas.
3.7. Oxigenación con membrana extracorpórea (ECMO). ECMO venoa-arterial y ECMO venovenoso. Principios básicos y manejo.
3.8. Cuidados de enfermería del paciente con BCA, ECMO y con Levitronix.
3.9. Control del metabolismo: métodos invasivos y no invasivos de enfriamiento y de calentamiento.
3.10.Técnicas continuas de remplazo renal (TCRR): fisiología y funcionamiento. Cuidados de enfermería.

PLANIFICACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE CUIDADOS

4.1. Cuidados generales diarios de enfermería: vía aérea, catéter central, catéter arterial, tubo de drenaje torácico, drenajes y piel.
4.2. Cuidados de enfermería en el paciente con ventilación mecánica. Sonda nasogástrica, tubo endotraqueal/traqueostomía, humidificación, manejo de secreciones bronquiales y administración de medicación inhalada.
4.3. Cuidados del paciente con síndrome de distres respiratorio (SDRA). Maniobras de reclutamiento, PEEP óptima y pronación, administración de óxido nítrico inhalado.
4.4. Cuidados del paciente ventilado por EPOC descompensada (ventilación no invasiva) y del paciente con asma grave (ventilación invasiva).
4.5. Protocolo de extubación y retirada de la ventilación mecánica. Cuidados de la traqueostomía y protocolo de decanulación.
4.6. Cuidados del paciente cardiológico. Administración segura de medicamentos antiagregantes, anticoagulantes y fibrinolíticos.
4.7. Cuidados de enfermería del paciente que ha sufrido un accidente vascular cerebral agudo: ictus isquémico, hemorragia intracerebral y subaracnoidea. Anticipación de complicaciones. Catéter de drenaje ventricular.
4.8. Cuidados del paciente con hemorragia digestiva aguda. Cuidados del paciente con fallo hepático.
4.9. Dolor abdominal, diagnóstico diferencial. Cuidados del paciente con pancreatitis aguda.
4.10. Urgencias oncológicas. Cuidados del paciente hematológico inmunosuprimido.
4.11. Cuidados postoperatorios de cirugía abdominal. Monitorización de la presión intrabdominal.
4.12. Cuidados del postoperado de cirugía cardiaca y cirugía torácica.
4.13. Cuidados del postoperado de neurocirugía. Cuidados del politraumatizado.
4.14. Cuidados del paciente trasplantado: pulmonar, cardiaco y hepático.
4.15. Cuidados de la paciente con embarazo complicado. Analgesia epidural, administración de medicación y cuidados del catéter.
4.16. Cuidados del paciente gran quemado.
4.17. Reconocimiento y tratamiento inicial del paciente intoxicado. Cuidados del paciente intoxicado grave.

MONITORIZACIÓN AVANZADA

5.1. Monitorización cardiorespiratoria en el paciente con ventilación mecánica.
5.2. Monitorización hemodinámica invasiva I. Presión arterial y presión venosa centraL: Fisiología, interpretación de ondas y valores. Cuidados del sistema.
5.3. Monitorización hemodinámica invasiva II. Catéter en la arteria pulmonar: Fisiología, interpretación de ondas y de valores hemodinámicos. Cuidados del sistema.

5.4. Monitorización hemodinámica invasiva III. Termodilución transpulmonar y análisis del contorno de la onda de pulso: Fisiología, interpretación de ondas y de valores hemodinámicos. Cuidados del sistema.
5.5. Monitorización hemodinámica mínimamente invasiva, monitorización de la perfusión tisular mediante NIRS.
5.6. Monitorización del paciente con asistencia mecánica circulatoria (BCA, ECMO y Levitronix).
5.7. Neuromonitorización avanzada de la presión intracraneal. Bases fisiológicas, interpretación de ondas y valores. Cuidados del sistema. Monitorización de la presión tisular de oxígeno. Análisis bioespectral.

CONFORT DEL PACIENTE Y ATENCIÓN PSICOLÓGICA. BIOÉTICA

6.1. Programa de Humanización HUCI.
6.2. Comunicación efectiva. Información al paciente y a sus familiares.
6.3. Plan de movilización precoz del paciente sometido a ventilación mecánica. Prevención del síndrome de debilidad muscular del paciente crítico y del delirio.
6.4. Sedantes, analgésicos, anestésicos y relajantes musculares de uso frecuente en la UCI. Uso de las escalas de analgesia, sedación y delirio.
6.5. Rehabilitación en los cuidados intensivos. Pautas seguras de movilización precoz.
6.6. Pautas seguras de fisioterapia respiratoria en el paciente ventilado mecánicamente y no ventilado. Pautas seguras para tratar los trastornos de la deglución y prevenir la aspiración bronquial.
6.7. Principios de Bioética. Legislación. Consentimiento informado, confidencialidad de datos y normas de documentación.
6.8. Protocolo de adecuación del esfuerzo terapéutico. Cuidados al final de la vida.
6.9. Donación de órganos y tejidos.

GESTIÓN DE LA UNIDAD

7.1. Diseño, implementación, seguimiento y registro de un plan de cuidados orientado por objetivos con participación del equipo, y del paciente y de sus familiares cuando sea posible.
7.2. Traspaso efectivo de información. Traslado intrahospitalario del paciente crítico.
7.3. Plan de seguridad: Sistema de notificación de eventos adversos, análisis de causa -raíz y rondas aleatorias de seguridad.
7.4. Plan de prevención de la infección nosocomial: lavado de manos y aplicación de los paquetes de medidas de eficacia probada (Proyectos ¿zero¿), control del cumplimiento de las medidas y retroalimentación al grupo.
7.5. Reconocimiento precoz del paciente que está adquiriendo una infección en la UCI. Medidas para controlar un brote epidémico de infección nosocomial por gérmenes multiresistentes. Control de la contaminación ambiental y cultivos de vigilancia
7.6. Práctica basada en la evidencia.
7.7. Indicadores de calidad en la UCI. Evaluación de las intervenciones. Medición de la carga laboral. La UCI magnética.

SESIONES PRESENCIALES INTERACTIVAS

8.a. Sesiones interactivas.
1. Sesión interactiva de Arritmias: interpretación y tratamiento.

2. Sesión interactiva de casos clínicos de ventilación mecánica.

3. Sesión interactiva de casos clínicos de shock.

4. Sesión interactiva de casos clínicos de sepsis e infección nosocomial.

5. Sesión interactiva de casos clínicos neurocríticos.

6. Sesión interactiva de casos clínicos postoperados de alto riesgo.

7. Sesión interactiva de casos clínicos de TRRC.

8. Sesión interactiva sobre uso seguro de medicamentos.

8.b. Talleres
1. Canalización de vías centrales de inserción periférica con control ecográfico.

2. Taller de técnicas de remplazo renal (TCRR)

3. Taller de prevención de infección nosocomial: Programas ¿Zero¿

4. Taller de pensamiento crítico y enfermería basada en la evidencia

8.c. Simulación clínica con médicos y enfermeras
1. Reconocimiento del paciente grave. Centro de Simulación. Aula de simulación de alta fidelidad.

2. Tratamiento de crisis, trabajo en equipo. Casos clínicos de evaluación de paciente grave con insuficiencia respiratoria aguda, shock, insuficiencia cardiaca, síndrome coronario, etc. Aula de simulación de alta fidelidad.

3. Tratamiento de crisis, trabajo en equipo. Casos clínicos de coma, paciente postoperado, politraumatizado, etc.. Aula de simulación de alta fidelidad.

PRÁCTICAS EXTERNAS EN LA UCI DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO Y POLITÉCNICO LA FE DE VALENCIA

Todos los descriptores de los temas abordados durante el Máster serán revisados y aplicados durante la realización de las prácticas.

TRABAJO DE FIN DE MÁSTER

El TFM podrá plantearse como:
¿ Diseño de un proyecto de investigación experimental (no es imprescindible su ejecución efectiva).
¿ Diseño y ejecución de un proyecto de investigación descriptiva.
¿ Revisión sistemática de la evidencia científica (no es imprescindible el metaanálisis de los datos).

PROFESORADO

Miguel Ángel Alberti Velasco

Enfermero de Medicina Intensiva .Hospital Universitari i Politècnic La Fe de València

Faustino Álvarez Cebrián

Médico Intensivista. Departament de Salut València - La Fe de la Generalitat Valenciana

Rosa Aparicio Chagoyen

Daniel Babiloni Aspás

Enfermero de Medicina Intensiva. Hospital Universitari i Politècnic La Fe de València

María Begoña Balerdi Pérez

Médico Especialista en Medicina Intensiva. Hospital Universitari i Politécnic La Fe de València

Marcos Barrios de Pedro

0

Javier Botella de Maglia

Médico Especialista en Medicina Intensiva. Hospital Universitari i Politécnic La Fe de València

María Jesús Broch Porcar

Jefe de Sección de Medicina Intensiva. Hospital Universitari i Politécnic La Fe de València

Ana Cristina Cabellos García

Enfermera UCI / Hospital Universitari i Politècnic La Fe de València

Isabel Calleja Serrano

Enfermera de Medicina Intensiva .Hospital Universitari i Politècnic La Fe de València

María del Carmen Casal Angulo

Profesor/a Asociado de Universidad. Departament d'Infermeria. Universitat de València. Doctora, enfermera SAMU-SES Valencia. Instructora SVA, SVAT, RCP pediátrica y neonatal, Asistencia Trauma Pediátrico, HEMS, Simulación clínica y E-CRM..

Álvaro Castellanos Ortega

Asociado Asistencial de Ciencias de la Salud. Departamento de medicina. Universitat de València. Director del Área de Medicina Intensiva del Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia..

Elena Cobo Clari

Enfermera de Reanimación anestésica. Enfermera de Medicina Intensiva. Hospital Universitari i Politècnic La Fe de València

Luis María de Hevia Benlliure

Médico Especialista en Medicina Intensiva. Hospital Universitari i Politécnic La Fe de València

Dolores Escrivá Peiró

Enfermera de Cuidados intensivos. Hospital Universitari i Politècnic La Fe de València

Carlos José Folgado Bisbal

Jefe de Sección de Medicina Intensiva. Hospital Universitari i Politécnic La Fe de València

Rosa María Fonfría Vivas

Colaborador/a. Departament d'Infermeria. Universitat de València

Encarna Fortea García

Enfermera de Reanimación anestésica. Hospital Universitari i Politècnic La Fe de València

Jose Ricardo Gimeno Costa

Jefe de Sección de Medicina Intensiva. Hospital Universitari i Politécnic La Fe de València

Silvia Gimeno Lázaro

Enfermera de Medicina Intensiva .Hospital Universitari i Politècnic La Fe de València

Jaime González Torrijos

Profesor/a Asociado de Universidad. Departament d'Infermeria. Universitat de València

Mónica Gordón Sahuquillo

Médico Especialista en Medicina Intensiva. Hospital Universitari i Politécnic La Fe de València

Sara Husein García

Enfermera de Medicina Intensiva .Hospital Universitari i Politècnic La Fe de València

Rosa Jannone Forés

Médico Especialista en Medicina Intensiva. Hospital Universitari i Politécnic La Fe de València

María Teresa Jareño Roglán

Asociado/a Asistencial de Ciencias de la Salud. Departament d'Infermeria. Universitat de València

Rogelia Jiménez Moreno

Enfermera de Medicina Intensiva .Hospital Universitari i Politècnic La Fe de València

Gemma Leiva Aguado

Enfermera Supervisora de Cuidados intensivos. Hospital Universitari i Politècnic La Fe de València

María Lourdes López Blanco

Enfermera Medicina Intensiva. Hospital Universitari i Politécnic La Fe de Valencia

María Isabel Madrid López

Médico Especialista en Medicina Intensiva. Hospital Universitari i Politécnic La Fe de València

María Martín Cerezuela

Farmacia / Hospital Uiversitari i Politécnic La Fe de València

Antonio Martínez Sabater

Profesor/a Permanente Laboral PPL. Departament d'Infermeria. Universitat de València

Irene Molina Gallego

Enfermera Supervisora de Cuidados intensivos. Hospital Universitari i Politècnic La Fe de València

Joséfa María Monzón Soriano

Enfermera Adjunta del Área de Medicina Intensiva y Reanimación Anestésica. Hospital Universitari i Politècnic La Fe de València

María José Navarro Escartí

Fisioterapeuta. Residencia para Personas Mayores Dependientes de Carlet de la Generalitat Valenciana

Francisca Pérez Esteban

Médico Especialista en Medicina Intensiva. Hospital Universitari i Politécnic La Fe de València

Pedro Pimenta Fermisson Ramos

profesor

Lucía Prieto Contreras

Enfermera de Medicina Intensiva .Hospital Universitari i Politècnic La Fe de València

Paula Ramírez Galleymore

Médico Especialista en Medicina Intensiva. Hospital Universitari i Politècnic La Fe de València

Juan Cristóbal Robles Gallardo

Enfermero de Medicina Intensiva .Hospital Universitari i Politècnic La Fe de València

Manuel Ruescas Lopez

Profesor/a Asociado de Universidad. Departament d'Infermeria. Universitat de València

Belinda Ruiz Orenga

Enfermera de Medicina Intensiva .Hospital Universitari i Politècnic La Fe de València

María Ángeles Sánchez López

Enfermera de Medicina Intensiva .Hospital Universitari i Politècnic La Fe de València

Susana Vicenta Sancho Chinesta

Médico Especialista en Medicina Intensiva. Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia

Conchin Simo Sanz

Diplomatura en Enfermería

Mónica Pilar Talavera Peregrina

Médico Especialista en Medicina Intensiva. Hospital Universitari i Politécnic La Fe de València

Sergio Tormo Ferrándiz

Médico Especialista en Medicina Intensiva. Hospital Universitari i Politécnic La Fe de València

Carlos Vicent Perales

Médico Especialista en Medicina Intensiva. Hospital Universitari i Politécnic La Fe de València

Gabriel Vidal Blanco

Profesor/a Permanente Laboral PPL. Departament d'Infermeria. Universitat de València

Esther Villarreal Tello

Médico Especialista en Medicina Intensiva. Hospital Universitari i Politécnic La Fe de València

OBJETIVOS

Las salidas profesionales que tiene el curso son:

En estos momentos, existe, tanto en el sistema sanitario público como en el privado, una demanda muy elevada de profesionales de Enfermería con formación específica en cuidados intensivos. La complejidad de los pacientes que ingresan en el hospital es creciente y el número de camas de cuidados intensivos también, encontrándose, actualmente, entre el 10% y el 15% de las camas hospitalarias con previsiones de alcanzar el 25% en 2030, entre camas de cuidados intensivos y cuidados intermedios.
La cualificación profesional de las enfermeras y de los enfermeros que desarrollan su trabajo en las unidades en las que se atiende a pacientes críticos es absolutamente necesaria, ya que estas unidades son complejas, están enormemente tecnificadas y en ellas se trabaja, habitualmente, bajo una gran presión.
La formación previa y la adquisición de competencias de práctica avanzada en un entorno formativo tutelado constituyen las mejores herramientas para capacitar a los/las profesionales de la Enfermería que trabajan, o trabajarán en el futuro, en las unidades de cuidados intensivos, permitiendo la prestación de cuidados de excelencia y reduciendo el estrés laboral desde el manejo óptimo de situaciones cotidianas. La Universitat de València te ofrece, para ello, su Master de formación permanente de Enfermería de práctica avanzada en cuidados intensivos.

- Este Máster incluye, además, la certificación del curso de Soporte Vital Avanzado de la SEMICYUC.

- El Máster cuenta con una parte práctica (asistencial) en el Hospital Universitario y Politécnico la Fe de Valencia.

Los principales objetivos del Máster de formación permanente de Enfermería de práctica avanzada en cuidados intensivos son:

- Proporcionar a los profesionales de enfermería las bases teóricas que sustenten, con evidencia científica, el desarrollo de las competencias enfermeras de práctica avanzada en unidades de cuidados intensivos.

- Analizar y realizar los procedimientos utilizados para la prestación de cuidados intensivos optimizando los mismos desde una visión crítica.

- Poner en práctica los conocimientos adquiridos mediante la realización de sesiones de simulación clínica y prácticas en la UCI, demostrando la adquisición de competencias así como la capacidad de prevenir y resolver problemas tomando decisiones basadas en la evidencia.

METODOLOGÍA

La parte no presencial se desarrolla mediante material de estudio (temas), presentaciones locutadas y material de soporte. La evaluación de esta parte también se realiza on line.
La parte presencial se llevará a cabo de la siguiente manera:
Las clases prácticas del CURSO DE SOPORTE VITAL AVANZADO (SEMICYUC), que se incluye en la asignatura 1 del primer módulo, se realizará a finales de octubre o principio de noviembre durante 3 sesiones (2 de mañana y una de tarde), incluyendo

la evaluación de esta parte.
La asignatura 8 (PRÁCTICAS EN EL HOSPITAL VIRTUAL) se impartirá a lo largo de 4 días del mes de mayo en horario de mañana y tarde (día completo).
La asignatura 9 (PRÁCTICAS EN LA UCI) consiste en la realización de 60 horas de prácticas asistenciales tutorizadas en la UCI y la Reanimación del Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia. Se llevarán a cabo a lo largo 5 jornadas de 12 horas en la primera quincena del mes de junio con posibilidad de seleccionar los días de prácticas dentro de ese período.