



Hospital Universitari
MútuaTerrassa



Pediatria

Guia Unitat Docent

GUIA UNITAT DOCENT PEDIATRIA

Cap Unitat Docent: Dr. Roger García Puig

Tutores:

Dra. Alícia Mirada Vives

Dr. Felipe Thorndike Piedra

Centre: Hospital Universitari MútuaTerrassa

Data: 2026

Índex

1. Carta de benvinguda	4
2. Descripció del servei de pediatria	5
3. Organització del servei	6
3.1. Qui som?	6
3.2. Organització diària	8
3.3. Organització en les guàrdies	9
4. Activitat assistencial	10
5. Activitat docent	11
5.1. Sessions	11
6. Activitat d'investigació	11
7. Informació per a cada dia.....	11
8. Webs.....	12
9. A tall de reflexió	13
10. Annexos.....	16
Annex 10.1. Quadre de rotacions de l'IF.....	16
Annex 10.2. Sessions del Servei de Pediatria.....	17

1. Carta de benvinguda

Estem contents que hagiis escollit 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 Dr. Felipe Thorndike Piedra
Tutores de Pediatria

2. Descripció del servei de pediatria

El Servei de Pediatria està ubicat a la planta 6 de la torre, on hi ha la **planta d'hospitalització pediàtrica i de cirurgia pediàtrica, la UCSI** (unitat de curta estada) pels pacients que ingressen unes hores per cirurgia de curta estada (ORL, oftalmologia, cirurgia pediàtrica...) i la **UMSI** per a proves mèdiques tipus provocacions (al·lèrgia/endocrinologia) o tractaments i proves molt específics i la **Maternitat**, on es queden els nadons fruit de parts sense problemes i els que requereixen una ingress neonatal per a cures mínimes, sense necessitat de separació de la mare i família, en tots els casos en habitacions individuals.

A la planta 1 de l'edifici històric hi ha la **Unitat de Nounats** i un **despatx de visita mèdica** (on es fan visites post alta de nadons vulnerables, ecocardiografia, ecografia cerebrals...PEAs) i la part de la **UMSI** (curta estada mèdica) sobretot per a tests de provocació de major risc.

A la planta -1, dins l'espai d'Urgències generals, hi ha les **urgències Pediàtriques (UPED)** en un espai específic amb triatge, boxes de visita, box de pacient risc psiquiatria i hospital de dia.

Al mateix edifici docent, a la planta 2, hi ha el pont que comunica amb la torre, just al nivell de l'actual **Sala de Parts**.

Les **Consultes Externes** són en l'edifici Estació (Estació de Vallparadís) a l'altre costat del pont. Estem a la planta -3 i ocupem els consultoris 363, 364, 365, 366 i 366. També hi ha consultes d'especialitat a alguns CAPs de la nostra zona.

L'equip 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 i a sala de parts/Unitat de Nounats sempre que calgui.

3. Organització del servei

3.1. Qui som?

El Servei de Pediatria està format per:

Cap de Servei: Roger García Puig
Coordinadors: Marco Hirata (Coordinadora Atenció Primària pediatria)
 Alícia Mirada (Coordinadora de Nounats, Maternitat i Sala de parts)
 Elena May/Rosa Puigarnau (coordinadores equip hospitalari)

Supervisora d'infermeria pediàtrica i maternitat: Pilar Benito

Adjunts:

Neonatologia i Maternitat: Alícia Mirada
 Rosa Puigarnau
 Elisenda Solé
 Julieta Hernández
 Cristina Gallart

Hospitalització Pediatria: Emiliano Mora
 Noel Oppenau Lopez
 Marta García Bernal
 Julieta Camarasa

Urgències de Pediatria: Elena May
 Anna Pizà
 Cristina Nogueroles
 Carla Crous
 Mireia Garcia Santos

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·lèrgologia : Núria Cortés
 Lucía Rodríguez
 Felipe Thorndike

Neurologia: Montse Arellano
 Núria Serrano
 Debora Itzep

Gastroenterologia: Roger García Puig
 Marcela D'Alessandro
 Elena Robert

Nutrició: Susana Domínguez
Montse Ibarra

Pneumologia: Marta Espinet
Montse Olmo

Endocrinologia: Rosangela Tomasini
Cristina Armero
Aracelis Sanchez
Ma Angeles Mate

Nefrologia: Adriana Giuliano

Seguiment neonatal: Rosa Puigarnau
Alícia Mirada

Pediatria General: Emiliano Mora
Noel Oppenau

Infectològia: Noel Oppenau

Cardiologia Pediàtrica: Elisenda Solé

Unitat Adolescent: Jaime Rodríguez
Ana Moya

Cirurgia Pediàtrica (Unitat funcional compartida amb CST):

Coordinadora Cirurgia Pediàtrica: Sara Fuentes
Adjunts: Carme Grande
Nerea Vicente

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

Residents a gener del 2025:

Alicia Arranz (R4)
Ana Martin (R4)
Mariona Videla (R3)
Ma Esperanza Martin (R3)
Paula Mercadal (R2)
Montse Bacardit (R2)
Ariadna Riu (R1)
Ona Estrada (R1)

Pediatria	
Guia Unitat Docent	2026

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: Equip d'infeccioses/preventiva
- Dermatologia: Francesca Corella

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 (només adults, pediatria a Can Mates)
- CAP Valldoreix (especialitats pediatria i adults, visita pediàtrica a Can Mates)
- CAP Can Mates (Pediatria de tota l'àrea de Sant Cugat)
- CAP Viladecavalls - Can Trias
- CAP Olesa

Coordinadors Atenció Primària:

Marco Hirata: Coordinació Àrea Pediàtrica (CAP Sud)

Hi ha un responsable de docència a residents (Pediatria i M.Família) designat a cada CAP.

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, coordinats per Rosa Puigarnau (annex 10.2).

- Perinatologia: de 8.30 a 9.15 h dimecres 2on i 4rt de cada mes, junt al Servei de Ginecologia i Obstetrícia
- Cas clínic tancat o diagnòstic diferencial
- Bibliogràfica
- Protocols
- Imatges

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

- Rotació d'Urgències o de planta de Pediatría: passar per Urgències per veure pacients en espera des de la sessió.
- Rotació de nounats. Passem abans 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 16.35 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 durant les guàrdies

1. **Urgències:** En època d'alta aflluència hi ha dos adjunts a urgències junt a un resident de pediatría o de medicina de família en formació de pediatría. Els mesos de menys aflluència hi haurà un sol adjunt a Urgències junt al resident.
Nounats/planta: hi ha un adjunt a nounats que s'encarrega també de la sala de parts, maternitat i planta. Si pot, sempre col·labora amb l'equip d'Urgències.
La guàrdia funciona com un sol equip i ens ajudem en tot, amb flexibilitat per a poder donar atenció a tots els dispositius . I sobretot davant del pacient greu d'Ucies o Neonatal, activem sempre a tothom que pugui col·laborar.
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 sempre l'endemà, 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. L'R4 pot passar a fer de segon adjunt a urgències en els mesos finals de residència. L'R4, si es considera preparat, fa guàrdies a Unitat Neonatal/parts i planta durant l'últim any, sempre amb un adjunt de guàrdies neonatals que farà la funció a urgències pediatría.
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 2021 és la següent:

Urgències:

Actualment hi ha 1 box de triatge, 6 boxes de visita, 1 box d'emergència, 1 box per cures de cirurgia, 1 box per atenció per a psiquiatria infanto-juvenil i 3 llits d'hospital de dia.

Box d'emergència + politrauma en urgències generals.

- Nombre de visites: 20739

Planta de Pediatría:

12 llits hospitalització + 7 UMSI.

Nombre d'ingressos:

- Hospitalització: 674
- Unitat mèdica sense ingrés (UMSI) Immunoteràpia a aliments, proves d'exposició controlada a aliments i fàrmacs, administració biològics, etc.: 1383

Unitat Nounats:

Unitat amb 3-4 llocs de cures intensives, 6 de cures intermèdies. Els pacients que requereixen cures específiques però poden restar amb la mare ingressen a maternitat (CIP/ACIP)

- Nombre d'ingressos a nounats: 246
- Unitat Neonatal: 119 (UCIN + Cures intermèdies a maternitat)
- Nombre de nadons nascuts: 1233

Cirurgia Pediàtrica:

Ingrés a la planta de pediatría.

Cirurgies amb ingrés: 63

- Cirurgia major: 265
- Cirurgia menor ambulatoria: 189
- Unitat de Cirurgia Sense Ingrés (UCSI): cirurgia de curta estada també d'altres especialitats (Otorinolaringologia, Oftalmologia, Ortopèdia, etc.): 546

Consultes externes de subespecialitats Pediàtriques

Neuropediatría, pneumologia, immunoal·lèrgia, digestiu i nutrició, endocrinologia, nefrologia, hematologia, cardiologia, seguiment del preterme i seguiment d'urgències, consulta de l'adolescent.

- Consultes externes d'especialitat a l'hospital: 8882 visites presencials + Telefòniques 4165
- Consultes externes d'especialitat als CAP: 2208 visites presencials + Telefòniques 689
- Cirurgia Pediàtrica: 2816.
- Assistència Pediàtrica als CAP: > 60.000 visites

5. Activitat docent

5.1. Sessions

- **Sessió general de Pediatria:** es fa tots els dimarts de 14 a 15h, presencial a l'ed Docent o be online des dels CAPs o des de casa. 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 i llevadores de l'ASSIR: dos dimecres al mes -2on i 4rt, de 8.30 a 9.15 h, a la Sala d'Actes.
- **Sessions de servei:**
 - **Cas clínic tancat o diagnòstic diferencial:** presentades per un resident tutelat per un adjunt. De 8.30 a 9 h.
 - **Protocols:** revisió per part d'un resident amb un adjunt, de 8.30 a 9 h.
 - **Bibliogràfica:** de 8.30 a 9 h, a la sala de metges.
- **Tallers per a habilitats** (pràctica, grups petits): migdia, segons calendari agendat.
- Altres **sessions de 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.

5.2. Formació amb simulació

Ja fa mes de 5 anys que es va iniciar la formació basada en simulació, de forma sistematitzada i en espais de preparats per a simular, on els residents participen en els equips multidisciplinars junt a adjunts/infermeria pediàtrica/anestesisistes i altres. Està liderat per l'equip d'adjuntes d'Ucies i es treballen escenaris de RCP, nen greu, atenció immediata al nadó a sala de parts i altres. L'hospital aposta clarament per fer créixer aquest espai formatiu que s'ha demostrat molt eficaç i necessari en la formació dels residents.

A l'annex [10.1](#) hi ha un recordatori 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 diferents grups d'investigació en Pediatria general, Urgències i les diferents subespecialitats.

Pediatria	
Guia Unitat Docent	2026

Des del primer any s'assignarà un estudi de recerca, hi ha diverses línies de recerca al servei, i sota la supervisió d'algun dels adjunts, es durà a terme en els anys següents amb la idea de presentar-lo en algun congrés nacional o internacional, i després publicar-lo.

El fet de tenir un bon treball de recerca atorga més punts a l'avaluació final de docència i permet optar a la beca postresidència de la Fundació de Recerca MutuaTerrassa.

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

7. Informació per a cada dia

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

Extensions:

Nounats: 11230/11277

Maternitat 11633/11651/11406

Planta de Pediatria (infermeria): 11406

Sala de metges: 11234

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

Triatge Ucies 11632

Sala de parts: 11292, 11290

Planta 4 - Clínica: 17400

Consultes externes de Pediatria: 20363, 20364, 20365, 20366 i 20367

Laboratori urgències: 19400

Microbiologia

Ucies:

19410

laboratori gral CatLab 35000

A la pàgina corporativa *Mutuanet* de l'escriptori hi ha una pestanya de *portal telefonia* on es pot buscar qualsevol telèfon de l'hospital.

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

Des de tel intern: 6+ numero busca

Cap del servei: 6-7682

Adjunt d'Urgències: 6-7658

Adjunt de nounats: 6-7678

Adjunt planta : 6-3193

Resident de Pediatria: 6-7638

Adjunt de Cirurgia: 6-7775

Coordinacio Cir Ped: 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/metgessa. 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 volem curar: cal que puguis establir una bona relació amb el nen i la família i que se sentin escoltats (escolta activa). 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.

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 requereix 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 ha algú que tingui la curiositat de preguntar una mica més, no surt la informació que dona 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 estudiïs, 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 hakis 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 transmits 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 Felipe Thorndike,
Tutores de Pediatría

10. Annexos

Annex 10.1. Quadre de rotacions de l’IF

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

Curs d’acollida de Pediatría:

Es repassaran les patologies més prevalents de manera inicial per donar un primer contacte amb la tasca diària.

Resident A

	R1	R2	R3	R4
Juny	Acollida-Uped	Nounats	UCINN	
Juliol	Planta		Clinic	UCIP
Agost	Hosp		Ucies pediatria	HSJD
Setembre	Ucies	CAP	Psic infantil	
Octubre	Pediatría		Neuroped-	Planta
Novembre	Planta	Cirurgia		Adjunt
Desembre	Hosp	Anestesia	Digestiu-Nutri	
Gener	Ucies	Pneumoal.lèrgia	Hemato	Opcional
Febrer	Pediatría			
Març	Maternitat	UPIIP	Endocrinologia	Nounats
Abril		UCINN	Opcional	Adjunt
Maig	Nounats	HSJD		MulticCEE

Resident B

	R1	R2	R3	R4	
Juny	Acollida-Uped	Cirurgia	Endocrinologia	UCIP HVH	
Juliol	Urgències	Anestesia		Psiq Infantil	
Agost	Ped	Maternitat	CAP	Neonatos	
Setembre	Planta		Digestiu-Nutri	adjunto	
Octubre	Hosp		Hematologia		
Novembre	Urgències	Nounats	Pneumo		
Desembre	Ped		Al·lèrgia	Opcional	
Gener	Planta	UPIIP	Neuropediatria-		
Febrer	Hosp	UCINN			
Març	Urg. Ped	HSJD	CDIAP	UCIP	MultiCCEE
Abril	CAP	UCINN	UCIP	Planta	
Maig	CAP	Clínic	HVH	Adjunt	

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

Annex 10.2. Sessions del Servei de Pediatria

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 Pediatria General	8.30-9 h Bibliogràfica	8.30-9 h Cas clínic	8.30-9 h Protocols
Setmana 2		13-14 h Sessió de Pediatria General	8.30-9 h Sessió de Perinatologia	8.30-9 h Cas clínic	8:30-9h Sessió Imatges
Setmana 3		13-14 h Sessió de Pediatria General	8.30-9 h Reunió staff	8.30-9 h Bibliogràfica	8.30-9 h Protocols conjunt + infermeria
Setmana 4		13-14 h Sessió de Pediatria General	8.30-9 h Sessió de Perinatologia	8.30-9 h Cas clínic	8.30-9 h Protocols

Els **tallers** es fan a la sala de Pediatría, el migdia. No tenen un dia fix, e dia que hi ha taller s'anula la sessió del matí.

Les **sessions de simulació** es fan fora de l'horari habitual, entre les 16 i 18h als espais de l'edifici Docent.