B O L E T I N M E N S U A L

ASEEDAR-TD

JUNIO 2018

aseedar-td
asociación española de enfermería de anestesia-reanimación y terapia del dolor

SUCEDIÓ EN JUNIO…….

El 7 de junio de 1909, nació en Westfield, New Jersey, la Dra. Virginia Apgar.

Algún día del año 1949, un grupo de médicos y alumnos se encontraba tomando el desayuno en la cafetería del Hospital Columbia-Presbyterian en NuevaYork, cuando un estudiante (quien rotaba por anestesia) comentó que hacía falta desarrollar un sistema de valoración del recién nacido. La anestesióloga Virginia Apgar, quien se encontraba entre los concurrentes, respondió: "Eso es fácil, se puede hacer de la siguiente manera"; y acto seguido cogió de la mesa un pedazo de papel y escribió los cinco temas de lo que más adelante se convertiría en el famoso puntaje de evaluación del neonato que conocemos como el "Apgar". Se levantó entonces y se fue al servicio de obstetricia para ensayar de inmediato la escala de valoración que acababa de ocurrírsele.

Podéis leer parte de su fascinante biografía en:

https://encolombia.com/medicina/materialdeconsulta/tensiometro-virtual/virginia-apgar-perfil-biografico/

Reserva la fecha

INSCRIPCION GRATUITA

"Posicionamiento de la Asociación Española de Enfermería y Salud al respecto de la especialización profesional de enfermería (ESPECIALIDADES)"

La Asociación Española de Enfermería y salud ha lanzado una plataforma en su web donde los enfermeros y enfermeras pueden registrarse en su espacialidad y apoyar en posicionamiento que han hecho publico con respecto a las especialidades.

Os invitamos a leer con detenimiento este posicionamiento y en breve os haremos legar una encuesta telemática para que decidamos entre todo s si nos adherimos a este posicionamiento como Asociación.

A continuación os transcribimos la información que parece en la web (https://enfermeriaysalud.es/especialidades/)

Posicionamiento de la Asociación Española de Enfermería y Salud al respecto de la especialización profesional de enfermería (ESPECIALIDADES)

PREVIO.
Dejamos claro nuestro absoluto respeto y reconocimiento a tod@s las Enfermeras Especialistas Españolas con título oficial reconocido que lo acredita.
Así mismo manifestamos el mismo respeto y reconocimiento al resto de las +/-250.000 enfermeras españolas especialistas no reconocidas mediante un título oficial.

ANTECEDENTES.
La aspiración del colectivo enfermero de conseguir una formación y reconocimiento oficial de su especialización profesional es histórico.
Para avanzar en la consecución de tan razonable aspiración se presentaban dos alternativas, por un lado el modelo anglosajón, con una amplia cartera de especialización mediante el formato Máster, Magister, o Maestría, en función de su traducción; un modelo versátil, eficiente y actualizable en función de las necesidades de la población en cada momento y la respuesta profesional oportuna.
Por otro lado se planteó un modelo clonado de la profesión Médica y su especialización vía MIR.
El REAL DECRETO 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería, optó por esta segunda opción, copiar el modelo de especialización médica, sin ningún criterio técnico, ni funcional, salvo entretener a los representantes de la enfermería española, dado que durante muchos años quedó en el olvido de la administración sanitaria, que no demostró interés alguno en desarrollarlo.

CONTINÚA....

"Posicionamiento de la Asociación Española de Enfermería y Salud al respecto de la especialización profesional de enfermería (ESPECIALIDADES)"

La Asociación Española de Enfermería y Salud, junto con el Colegio oficial de Enfermería de la Comunidad Valenciana fuimos los primeros, y durante mucho tiempo únicos, en DENUNCIAR ante el Ministerio de Sanidad, el Congreso de los Diputados y el Senado, que el Real Decreto 450/2005 no respondía a las aspiraciones de especialización de la profesión enfermera, ni daba respuesta a sus necesidades profesionales.
Con el paso de los años, en lugar de replantearse el modelo de especialización, terminó desarrollándose el decreto 450/2005. Dicho desarrollo ha conllevado situaciones injustas e incongruentes, mal copiando el modelo médico:

Primero.- No ha dado respuesta a la verdadera necesidad de especialización de las 300.000 enfermeras españolas, dado que ofrece 7 especialidades enfermeras frente a las 45 especialidades médicas actuales. Y nadie ha planteado una respuesta a esta incongruencia.

Segundo.- Desarrolló un modelo formativo EIR, similar al modelo médico MIR, dependiente del Ministerio de Sanidad en lugar del de Educación, lo que no sucede en los modelos de otros países. Limita sin criterios lógicos el número de plazas ofertadas anualmente, notablemente, respecto al modelo médico. Se estructura en dos años de formación, sin considerar otras opciones, como suceden en el MIR.

Tercero.- No se ha valorado la realidad del periodo de transición e implantación de la especialización. No siendo especialistas, y en muchos casos no teniendo la opción a serlo, aquellos profesionales que FORMAN y TUTORIZAN a las Enfermeras Internas y Residentes, lo cual no solo genera una paradoja, sino una tremenda injusticia.

Cuarto.- No se ha planteado una HOMOLOGACIÓN de las enfermeras a su especialidad correspondiente, garantizando el 100% de la integración, sino que se han ofrecido ACCESOS EXTRAORDINARIOS puntuales (uno por cada especialidad) mediante una serie de requisitos, que generan un agravio comparativo y una discriminación manifiesta. Cuando en la creación de las últimas especializaciones médicas se procedió a tantas convocatorias extraordinarias como fue necesario, hasta conseguir la integración completa de cada colectivo.

Quinto.- No hay acuerdo real, ni una visión clara de en que se quiere transformar la especialidad Médico Quirúrgica, una burla para más de 250.000 enfermeras, dado que nadie se plantea que todas las enfermeras sean especialistas, cosa muy asumible en el caso médico.

CONTINÚA....

"Posicionamiento de la Asociación Española de Enfermería y Salud al respecto de la especialización profesional de enfermería (ESPECIALIDADES)"

Sexto.- Se está produciendo un peligroso e injustificable agravio en las diferentes listas de contratación/oposiciones a la hora de considerar en los méritos las diferentes vías de especialización.

POSICIONAMIENTO Y PROPUESTAS.-

Dada la situación creada y reconociendo las dificultades para abordar un cambio radical del modelo de especialización, nos resignamos a emular el modelo de formación especializada del colectivo médico, asumido por todos los agentes involucrados, representantes formales de la profesión enfermera, políticos y legisladores, y planteamos:

1º Con el mismo criterio con el que se definen las siete especialidades enfermeras reguladas en el decreto 450/2005, EXIGIMOS que se definan y se creen tantas otras especialidades como puestos específicos y diferenciados enfermeros existen en el SNS, al igual que sucede en el colectivo médico, y en su momento adjuntaremos un listado provisional.

2º Que previo al inicio del proceso formativo regular del modelo EIR para las nuevas especialidades se proceda a HOMOLOGAR (no crear acceso extraordiario, sino homologar), de acuerdo con los criterios que se establezcan al afecto, y que garanticen la acreditación especializada de l@s 300.000 enfermer@s actuales en cada una de sus ramas especializadas.

3º Que l@s enfermer@s especializad@s actualmente sin reconocimiento, ni título en las siete especialidades reconocidas en el decreto 450/2005 accedan a la HOMOLOGACIÓN de su especialidad con el mismo criterio que se especifica en el apartado anterior.

Asumiendo las reticencias que la administración sanitaria siempre ha tenido respecto a la especialización enfermera a tenor del coste económico que podía representar, siguiendo con el ejemplo médico, pretendemos despejar sus temores, la especialización de las 300.000 enfermeras españolas no implica específicamente un mayor coste salarial, al igual que no lo supuso en el pasado, el caso médico.

Por desgracia tenemos 17 sistemas de salud, y en cada uno se ofrecen unas retribuciones diferentes a los mismos profesionales. Hay una realidad ajena a la especialización y es la necesidad imperiosa de reformar, racionalizar y adecuar el sistema retributivo del personal asistencial del SNS. Lo cual poco tiene que ver con lo que estamos planteando aquí.

CONTINÚA....

"Posicionamiento de la Asociación Española de Enfermería y Salud al respecto de la especialización profesional de enfermería (ESPECIALIDADES)"

La Asociación Española de Enfermería y Salud ofrecerá a l@s 300.000 enfermer@s español@s una plataforma vinculada a su web oficial www.enfermeriaysalud.es para registrarse en su especialización correspondiente y apoyar específicamente las propuestas que planteamos al respecto de la especialización.

Este posicionamiento lo transmitiremos a los efectos oportunos (conocimiento y/o adhesión al mismo) al Conjunto de Asociaciones y Sociedades Científicas Enfermeras, Sindicatos y Colegios Oficiales de Enfermería, y dar traslado a las autoridades sanitarias y legislativas.

Asociación Española de Enfermería y Salud

aseedar-td
asociación española de enfermería de anestesia-reanimación y terapia del dolor

"V Premio a la labor contra el dolor infantil. Cátedra de Dolor Infantil URV – Fundación Grünenthal"

Se convoca la quinta edición del Premio a la labor contra el dolor infantil para contribuir a fomentar el conocimiento del problema que representa el dolor infantil. Se trata de ayudar a la sensibilización y conciencia social sobre el impacto del dolor en los más jóvenes, de los problemas que provoca a todos los niveles y a todos los implicados; es decir, tanto a quienes lo experimentan en primera persona como a quienes conviven con ellos (familiares, cuidadores, amigos).

BASES

OBJETO DEL PREMIO Y CANDIDATOS

La Cátedra de Dolor Infantil Universidad Rovira i Virgili – Fundación Grünenthal convoca este V Premio e invita a los agentes interesados a participar.

Entre los valores de la Cátedra tiene especial relevancia promover el estudio y el tratamiento del dolor infantil. Así pues, dar a conocer las acciones que diferentes agentes e instituciones realizan se ha convertido en una prioridad. El premio surgió con la intención de dar visibilidad a las acciones relacionadas contra el dolor infantil, y con ello impulsar, por una parte, el estudio del dolor infantil y, por otra, fomentar y mejorar la atención que reciben estos niños y jóvenes, también sus familiares y cuidadores.

¿Quién puede optar al premio?

Pueden ser candidatos personas físicas y jurídicas que hayan realizado proyectos de investigación, formación y/o acciones para mejor la atención al dolor infantil, durante todo o parte del tiempo comprendido entre el 1 de enero de 2018 y el 31 de diciembre de 2018.

¿Qué tipo de iniciativas cabe presentar al premio?

Cabe presentar trabajos de (1) investigación clínica o básica sobre dolor infantil (2) formación a profesionales sobre el estudio y tratamiento del dolor infantil y (3) creación, consolidación u optimización de infraestructuras sanitarias con las que mejorar la atención a la población infantil con dolor.

Igualmente el Jurado tendrá en consideración de forma especial que la acción que se presenta al premio esté relacionada con el dolor crónico, por el enorme impacto que tiene en la sociedad. También tendrá en consideración el número de beneficiarios directos e indirectos de la acción, así como su sostenibilidad, es decir, el tiempo que lleva en ejecución y si la acción está prevista que se mantenga en el tiempo; presentar pruebas que justifiquen todos estos datos, sin ser condición necesaria, ayudará a valorar positivamente la candidatura presentada.

CONTINÚA....

"V Premio a la labor contra el dolor infantil. Cátedra de Dolor Infantil URV – Fundación Grünenthal"

PLAZO Y PRESENTACIÓN DE CANDIDATURAS

Para presentar la candidatura al premio las entidades interesadas deberán enviar un informe en formato word que avale la presentación de la candidatura y que deberá firmar el responsable legal de la entidad o grupo de trabajo que opta al premio.

Ambos documentos (Formulario de Solicitud e Informe-aval) se deberán enviar tanto por correo electrónico a la dirección: dolorinfantil2018@urv.cat, poniendo como asunto V Premio Dolor Infantil, como por correo certificado a la atención de:

Dr. Jordi Miró
Cátedra de Dolor Infantil URV- Fundación Grünenthal
Departamento de Psicología
Universitat Rovira i Virgili
Carretera de Valls s/n
43007 Tarragona
España

Los aspirantes al premio también deberán enviar mediante correo electrónico, a la dirección indicada anteriormente, una presentación en PowerPoint para poder presentar la/s candidatura/s ganadora/s durante la Tercera Jornada Nacional de Dolor Infantil, en el momento de hacer la entrega del premio.

El **plazo de recepción** de candidaturas al V Premio a la labor contra el dolor infantil se cierra el **31 de diciembre de 2018.**

ACEPTACIÓN DEL PREMIO

La aceptación del premio implica el compromiso de utilizarlo para la promoción del estudio y tratamiento del dolor infantil en la forma que la entidad galardonada estime oportuno. La entidad se compromete a reconocer el premio concedido en la acción a realizar (con el nombre de Cátedra de Dolor Infantil Universitat Rovira i Virgili - Fundación Grünenthal). Las acciones a desarrollar se realizarán en el año siguiente a la concesión del premio, y se informará a la Cátedra del tipo de acción realizada y de los resultados obtenidos. La Cátedra de Dolor Infantil URV-FG se compromete a divulgar la acción y sus resultados en su página web, y en los foros adecuados para ello.

CONTINÚA....

"V Premio a la labor contra el dolor infantil. Cátedra de Dolor Infantil URV – Fundación Grünenthal"

JURADO Y RESOLUCIÓN DE LA CONVOCATORIA

El jurado estará presidido por el Prof. Dr. Jordi Miró, Director de la Cátedra, y estará formado por un representante de la Universidad Rovira i Virgili, un representante de la Fundación Grünenthal, el Presidente de la Sociedad Española del Dolor y el Dr. Francisco Reinoso, Coordinador Médico de la Unidad de Dolor Pediátrico del Hospital La Paz.

El premio se podrá declarar desierto si, a juicio del jurado, se estima que las propuestas no reflejan el espíritu del premio. La decisión del jurado será inapelable y, por el hecho de concursar, los participantes renunciarán a cualquier impugnación o acción en contra de estas bases.

Entrega del Premio

El fallo del jurado se hará público durante la clausura de la III Jornada Nacional de Dolor Infantil a celebrar durante el mes de Febrero de 2019.

Un representante de la organización galardonada deberá estar en disposición de recoger el premio en el momento de la resolución; así pues, alguna persona de esa organización deberá estar inscrita en la Jornada y presente en el momento de darse a conocer el fallo. La organización premiada recibirá la cantidad de 2000€ y una escultura, una alegoría a la lucha contra el dolor infantil. A los dos finalistas se les hará entrega de un diploma acreditativo.

Las acciones-experiencias de los tres finalistas aparecerán convenientemente recogidas y descritas en la página web de la Cátedra de Dolor Infantil URV-Fundación Grünenthal.

Modelo para presentar la solicitud al Premio a la lucha contra el Dolor Infantil de la Cátedra de Dolor Infantil Universidad Rovira i Virgili - Fundación Grünenthal

1. Datos del solicitante:
   Nombre de la empresa, fundación, ONG o asociación.
   Representante de la entidad (director, coordinador o presidente de la organización).
   Persona de contacto.
   e-mail.
   Teléfono.
   Web.
   Propósito o fin de la entidad.

CONTINÚA....

"V Premio a la labor contra el dolor infantil. Cátedra de Dolor Infantil URV – Fundación Grünenthal"

En caso de ser premiada, nombre de la o las personas que recogerán el premio:

2. INFORME-AVAL
   2.1. Breve descripción de las acciones realizadas que justifican su candidatura.
   (Máximo 5 hojas; se aconseja incluir aquí datos y cifras relevantes que ayuden al jurado a determinar la magnitud de dichas acciones).
   2.2. Otras observaciones y comentarios que a juicio de la candidatura ayuden al Jurado a valorar adecuadamente su propuesta.
   2.3. Anexo: incluir todas las pruebas documentales que avalen los extremos que aparecen en el informe-aval.

Se deberán enviar tanto mediante correo electrónico a la dirección: dolorinfantil2018@urv.cat, poniendo como asunto V Premio Cátedra URV-Fundación Grünenthal como por correo certificado a la atención de:

Dr. Jordi Miró
Cátedra de Dolor Infantil URV-Fundación Grünenthal
Departamento de Psicología
Universitat Rovira i Virgili
Carretera de Valls s/n
43007 Tarragona
España

UNIVERSITAT ROVIRA i VIRGILI
CÁTEDRA DE DOLOR INFANTIL
URV-FUNDACIÓN GRÜNENTHAL

Fundación GRÜNENTHAL España

AuraGain™

Acceso Gástrico y Posibilidad de Intubación*

- Fácil inserción
- Presiones de sellado documentadas hasta 40cm H_2O
- Acceso gástrico
- Posibilidad de intubación
- Marcas de navegación para intubación guiada por fibro

*Las guías internacionales DAS y NAP avalan las características únicas de AuraGain como dispositivo supraglótico idóneo para su uso rutinario.

Fabricado por:

Ambu® Ideas that work for life

BIOSER® Una división de MBA®

MBA®

www.bioser.eu

http://www.mba.eu/es/es/profesional/canal-profesional-bioser/

El Médico Interactivo

"La información crea menor ansiedad y, por lo tanto, menor dolor"

Compartimos la entrevista realizada por Enrique G. Jordá, en **"El diario Médico interactivo"** a Concha Herrero, enfermera de la Unidad del Dolor del Hospital de Xàtiva

Agradecemos a **Grünenthal** su colaboración para la inclusión del mismo.

¿ Bajo su punto de vista, ¿cuál es el problema fundamental, dentro del mundo de las patologías, al que se enfrentan en la Unidad del Dolor en la que usted trabaja?

El problema principal son las lumbalgias. Un elevado porcentaje de las visitas que se realizan en esta Unidad del Dolor tienen que ver con patologías del raquis, tanto lumbar como cervical.

¿Cómo evalúa el papel de la Enfermería en el manejo de estos pacientes?

Es fundamental en el equipo, debe de conocer y manejar las habilidades y técnicas de buena observadora, conocedora de signos y síntomas, y servir de lazo afectivo entre pacientes y familia, tener capacidad psicoemocional para poder transmitir equilibrio entre la implicación y el autocuidado.

¿Considera adecuadas las técnicas farmacológicas, los tratamientos intervencionistas y las técnicas no farmacológicas utilizadas en su Unidad del Dolor? ¿Cuáles son las más frecuentes?

En la Unidad del Dolor se manejan fármacos de los llamados "tercer escalón de la Organización Mundial de la Salud (OMS)" como pueden ser los opiáceos. Las técnicas intervencionistas más utilizadas son la radiofrecuencia de facetas articulares, bloqueos epidurales y caudales, y ya, con menos frecuencia, la colocación de neuroestimuladores y bombas de infusión intratecal.

¿Con qué especialidades más habituales está en contacto su Unidad del Dolor?

Está en estrecho contacto con Medicina de Familia y con Traumatología. También atendemos pacientes procedentes de Neurocirugía y Reumatología. En general se trata con todas las especialidades.

CONTINÚA……

El Médico Interactivo

"La información crea menor ansiedad y, por lo tanto, menor dolor"

¿Qué papel juega Enfermería en la formación del paciente y sus familiares en dolor?

Conocer la satisfacción del paciente en el manejo del dolor permite identificar áreas de mejora y establecer estrategias afectivas, dando una mayor información al paciente y familia, puesto que esa información crea menor ansiedad y, por lo tanto, menor dolor.

¿Qué propuestas consideraría para mejorar la asistencia en las Unidades del Dolor?

Fundamentalmente, se debe de dotar de personal a las Unidades del Dolor. Normalmente, los médicos y enfermeras de las Unidades del Dolor están a tiempo parcial, desarrollando su trabajo además de en la Unidad del Dolor, en otras áreas quirúrgicas, fundamentalmente anestesiología.

Podéis descargar la entrevista completa en :

http://elmedicointeractivo.com/la-informacion-crea-menor-ansiedad-y-por-lo-tanto-menor-dolor/

Grünenthal

APP recomendada : "Asistente RCP"

Esta aplicación está avalada por el Plan Nacional de Resucitación Cardiopulmonar de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC), habiendo recibido el distintivo AppSaludable por su calidad, seguridad y fiabilidad.

El Asistente de RCP le guiará en tiempo real, paso a paso, cuando se encuentre ante una emergencia medica grave, en especial en una situación de Parada CardioRespiratoria, mediante mensajes visuales y auditivos. Le facilitará la llamada a los servicios de emergencias médicas y le proporcionará su localización GPS. Este Asistente de RCP no es una aplicación más de enseñanza de resucitación.

Las secuencias y maniobras de actuación siguen estrictamente las últimas recomendaciones emitidas por las principales Sociedades Científicas Internacionales en la materia.

Esta aplicación cuenta además con un módulo de configuración, pudiendo adaptarla a su nivel de conocimientos previos y entrenamiento en las técnicas de RCP. También incluye un módulo de aprendizaje con los principios básicos de resucitación cardiopulmonar.

A partir de ahora su dispositivo movil le ayudará a salvarle la vida a alguien de su entorno en situación de emergencia.

Disponible solo para Iphone:

https://itunes.apple.com/es/app/asistente-de-rcp/id620454348?mt=8

Arranca el XXIX Congreso Nacional de la ASEEDAR-TD

Durante la celebración, los días del 6 al 8 de junio, de la 29ª edición de las Jornadas Nacionales de Enfermeras Gestora, se presentó el **XXIX Congreso Nacional de la ASEEDAR-TD** que tendrá lugar los días **16, 17 y 18 de octubre de 201 en San Sebastián – Donostia**

Integrantes del equipo organizador del Congreso participaron activamente en la difusión de nuestro próximo evento a nivel nacional en el puesto habilitado para tal fin

El congreso está avalado por distintos hospitales públicos de Osakidetza, así como por hospitales privados y cuenta con el apoyo de las instituciones de Donostia-San Sebastián (Ayuntamiento y Diputación) que se volcarán al máximo para que la reunión sea todo un éxito.

La ciudad es reconocida mundialmente por la espectacularidad de su Bahía, conocida como la Perla del Cantábrico. Su llamativa belleza, el carácter cosmopolita y la calidad que ofrece a todo el que se acerque a la misma la han convertido en los últimos años en destino congresual de primer nivel.

Desde ASEEDAR-TD queremos enviar todo nuestro ánimo y apoyo a los organizadores del 29 Congreso Nacional de ASEEDAR-TD, que están trabajando con ilusión en la organización de un Congreso que sabemos que superara con creces la expectativas.

Próximamente tendréis toda la información disponible.

ASEEDAR-TD llega a un acuerdo de colaboración con la European School Health Education (ESHE)

ASEEDAR-TD firma un acuerdo de colaboración con la EUROPEAN SCHOOL HEALTH EDUCATION (ESHE) mediante el cual los socios de ASEEDAR-TD y AVNEAR-TD podrán beneficiarse de los siguientes descuentos aplicables al precio final indicado en la web https://www.eshe.es

- CURSOS Y DIPLOMAS INDIVIDUALES O EN GRUPO, con un 10% de descuento sobre el publicado por ESHE

- Para los EXPERTOS, ESPECIALIZACIONES Y MASTER TITULOS PROPIOS UNIVERSITARIOS: Descuento del 10%

FORMA DE ACCEDER AL DESCUENTO

Los socios interesados deberán enviar un mail a formacion@aseedar-td.org indicando que desea beneficiarse del descuento. Una vez comprobada la correcta pertenencia a ASEEDAR-TD o AVNEAR-TD se les enviará el certificado para acceder al descuento. El certificado tendrá validez hasta el 31 de diciembre del año en curso

Ya está disponible un número de la revista ASEEDAR-TD Edición digital

ENFERMERÍA EN ANESTESIA, REANIMACIÓN Y TERAPIA DEL DOLOR. ASEEDAR-TD EDICIÓN
anest.-reanim. ter. dolor (Internet) Vol.3 nº1 2018 / ISSN: 2529-9670

PRESENTACIÓN: Editorial de la Directora de ASEEDAR-TD Edición Digital Enfermería de Anestesia, Reanimación y Terapia del Dolor. INSTRUMENTOS: Formación específica en dolor e implantación de un mapa de gestión. Pérez Hinarejos, M.*; Barroso Castaño, P.*; Monerris Tabasco, M.M.*; Roca Amatria, G*; Samper Bernal, D.*; Chopite Urtueta, S.* (*Unidad de Dolor Agudo. Hospital Universitario Germans Trias i Pujol. Badalona. España).TRABAJO ORIGINAL: ¿Qué es lo que importa al personal de enfermería? Detección de factores motivadores en el bloque quirúrgico López Quesada, T.*; Abad Gurumet, A.** (*Supervisora de Unidad de Hospitalización Quirúrgica – Traumatología. Hospital Universitario La Paz. Madrid; ** Jefe de Servicio de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor. Hospital Universitario Infanta Leonor. Madrid). PROTOCOLO: Factores que afectan al sueño/descanso de los pacientes en una Unidad de Reanimación Post-quirúrgica. Rol de enfermería. Cabrera Silva, I.*; Moreno Martínez, MV.*; Fernandez Timoner, ME.**; García Gozalo, J.**; Morón Suarez; M.*; Amorós Cerdá, S.M.*** (*Enfermera Unidad de Reanimación Hospital Universitario Son Espases. Mallorca. España;** TCAE Unidad de Reanimación Hospital Universitario Son Espases. Mallorca. España; ***enfermera Hospital de Día de Adultos Hospital Universitario Son Espases. Mallorca. España). PLAN DE CUIDADOS: Actualización de cuidados enfermeros en pacientes sometidos a neuroradiología intervencional en la en la unidad de reanimación postanestésica. Núñez Varela, J.J*; De Soto González del Corral*, E.; Barroso Martín, M.J.*; Coto Meléndez, M.J.* (*Unidad de Reanimación Postanestésica Hospital de Rehabilitación y Traumatología. HH.UU. Virgen del Rocío. Sevilla. España). ENTREVISTA: Don Jose Manuel Corbelle Álvarez, presidente de La Unión Española de Sociedades Científicas de Enfermería (UESCE). Ballesteros Barrado, Antonia* (*Directora de ASEEDAR-TD Edición digital) SECCION ABIERTA: Sopa de letras. Amorós S.* (*Enfermera-supervisora Unidad de Reanimación Hospital Universitario Son Espases. Profesora asociada de la Universitat de les Illes Balears)

Disponible en:

http://www.aseedar-td.org/revistas

Te esperamos en el próximo boletín

Si quieres compartir experiencias, noticias, novedades, iniciativas… Ponte en contacto con nosotros a través de info@aseedar-td.org

En ASEEDAR-TD mejoramos para ti.

Edición

María Dolores Gómez Guillermo

info@aseedar-td.org

revista@aseedar-td.org

formacion@aseedar-td.org