

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA VICTORIA Málaga



GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN

Unidad Docente de:
Anestesiología, Reanimación y
Terapéutica del dolor.

(UGC BLOQUE QUIRÚRGICO)

Jefatura de Unidad Docente:

JOSÉ CRUZ MAÑAS

Tutores/as:

JOSE LUIS GUERRERO ORRIACH

ALICIA RAMÍREZ FERNÁNDEZ



Sello Comisión Docencia

COMISIÓN DE DOCENCIA Fechas Aprobación / Revisión	ELABORADO Y ACTUALIZADO POR:	EDICIÓN	Validado por el Presidente de la Comisión de Docencia
7/07/2011	Tutor/es de la especialidad	1	Fco. José Bermúdez Recio
3/04/2014	Tutor/es de la especialidad	2	Pilar Martínez López

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

ÍNDICE

	Pág.
1. BIENVENIDA	3
2. Unidad Docente de Anestesiología	4
2.1. Estructura física	4
2.2. Organización jerárquica y funcional	5
2.3. Cartera de Servicios	7
3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	7
4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE ANESTESIOLOGÍA, REANIMACIÓN Y TERAPEUTICA DEL DOLOR	8-21
4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación	8
4.2. Plan de rotaciones	12
4.3. Competencias específicas por rotación	12
4.4. Rotaciones Externas recomendadas	21
5. GUARDIAS: Protocolo de supervisión de la unidad	21
6. SESIONES	22
7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN/TRABAJOS DE CAMPO	22
8. EVALUACIÓN	24-29
8.1. FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA TUTOR-RESIDENTE	24
8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN	25
8.3. FICHA DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIA	26
8.4. HOJA DE EVALUACIÓN ANUAL FINAL	29
9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA dentro de cada rotación	30-33
10. PLANTILLA PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN	34-36
11. PLAN DE COMPETENCIAS TRANSVERSALES	37-38

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

1. BIENVENIDA

Ante todo, queremos darle la bienvenida al Hospital Universitario Virgen de la Victoria, transmitiéndole nuestro más sincero y afectuoso recibimiento y esperando que se sienta satisfecho y orgulloso del desarrollo de su formación como MIR de Anestesiología y Reanimación en nuestro servicio.

Uno de los objetivos docentes fundamentales, va orientado a la consecución de la Acreditación Europea en Anestesiología y Cuidados críticos, a través del Diploma Europeo (DESA), de ahí las exigencias no sólo asistenciales sino en la adquisición de conocimientos, aptitudes y habilidades, dirigidas a obtener un perfil competencial compatible con dicha Acreditación.

El Servicio de Anestesia cuenta con una larga y sólida trayectoria, con una historia docente que se remonta a más de 25 años en la formación de los MIR, contando en la actualidad con un alto porcentaje de profesionales formados por esta vía.

El Servicio de Anestesia, será su segundo hogar durante al menos los 4 años que dura el período formativo, período que esperamos aproveche al máximo para obtener una formación lo más altamente cualificada posible, teniendo como clave del éxito el que la satisfacción en el trabajo lleva a su realización con la más alta calidad y dedicación; y en que el compromiso colectivo y el respeto a todos los profesionales, nos dirige hacia un bien común, enfocado siempre en otorgar los niveles más altos de calidad asistencial al paciente día a día.

Sin más, reciba una afectuosa bienvenida,

Dr. Cruz Mañas .Jefe de Servicio

Dr. Guerrero. Tutor MIR Anestesiología

Dra. Ramírez.Tutura MIR Anestesiología

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

2. LA UNIDAD DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN

2.1. Estructura física

Nuestro servicio está ubicado en la primera planta del Hospital Universitario Virgen de la Victoria, así como en el Hospital Marítimo de Torremolinos, donde se localiza 4 de los quirófanos pertenecientes a la unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria. En el Hospital Clínico contamos con 14 quirófanos para cirugía programada (1 quirófano de vascular, 1 quirófano de ORL, 3 quirófanos de COT, 1 quirófano de urología, 1 quirófano de cirugía Cardíaca, 2 quirófanos de Cirugía general y aparato digestivo, 1 quirófano de Ginecología, 3 quirófanos de CMA y 2 quirófanos de cirugía de urgencias), ubicados todos ellos en la 1ª planta.

Con un papel muy importante en la labor asistencial, docente y formativa encontramos Unidad de Recuperación Postquirúrgica, orientada a cuidados críticos postoperatorios que consta de 10 camas de hospitalización, creada en el Hospital Civil en el año 1978 y enfocada principalmente al tratamiento del paciente postoperado de Cirugía Cardíaca desde el año 96; unidad altamente cualificada, a través de la cual se realizan los principales proyectos de investigación y publicaciones llevadas a cabo por el servicio.

Disponemos además Unidad de Recuperación Postanestésica (URPA), que dispone de instalaciones innovadoras, ya que se realizó su renovación completa en el año 2008, y que supone una sala de tránsito entre el quirófano y las salas de hospitalización, y que consta de 16 espacios habilitados para la atención de enfermos postquirúrgicos no críticos.

Así mismo disponemos de una Unidad dedicada al tratamiento del Dolor, ubicada también en la primera planta junto a la unidad de Recuperación, y que consta de 2 consultas.

Disponemos también, junto con el servicio de Ginecología y Obstetricia, de un quirófano dedicado a urgencias Obstétricas, así como de 5 salas de dilatación, en las que se lleva a cabo Analgesia Obstétrica, y asistencia al parto, sito todo ello en la 3ª planta del Hospital Virgen de la Victoria, y dotado de instalaciones novedosas de reciente creación.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

Y por último disponemos de 2 consultas de valoración Preoperatoria, una ubicada en la planta baja del Hospital Virgen de la Victoria, y otra en el Hospital Marítimo de Torremolinos.

2.2. Organización jerárquica y funcional

Jefe de la Unidad de Gestión del Bloque Quirúrgico: Dr. José Cruz Mañas

Jefe de Sección de la Unidad de Reanimación y Cirugía Cardíaca: Dr. Manuel Rubio Navarro

Catedrático Anestesiología: Profesor Aurelio José Gómez Luque

Coordinadores de Áreas específicas:

Área Cirugía General y Urológica: Francisco Javier Palma Pérez. FEA Anestesiología y Rea.

Área CMA y Cirugía Traumatológica: Carmen Avellaneda Rubio. FEA Anestesiología y Rea.

Área Cirugía Vascular y Angiología: Carlos De la Cruz Pérez. FEA Anestesiología y Rea.

Área Unidad de Dolor: Jose Manuel González Mesa. FEA Anestesiología y Rea.

Área Hospital Marítimo Torremolinos: Jose María Santamaría Navarrete. FEA Anestesiología y Rea.

Tutores Anestesiología y Rea:

Jose Luis Guerrero Orriach. FEA Anestesiología y Rea.

Alicia Ramírez Fernández. FEA Anestesiología y Rea.

FEA Anestesiología y Rea:

Josefina Aguilera Ariza

Pilar Alriols Fornes

Daniel Ariza Villanueva

José M. Arocena Aramburu

Jesús Badía Díez

Cinthia Bustamante Dominguez

Antonio Castillo Caparrós

Edilberto Corbacho Ordonez

Marta Del Valle Hoyos

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

Ana Egea Hueso
 Jenny Feal Amaya
 Ana Florez Vela
 Manuel Galan Ortega
 Antonio García Burgos
 Antonio Gómez de Sola
 Francisco Gómez de Toro
 Enrique Haro Aranda
 Raquel Hermida Fernández
 Paula Hernández Rodríguez
 Nieves Huertas Simonet
 Camilo Cortés Sañudo
 África Lamenca Cachinero
 Luis León López
 Rafael Martín Ordoñez
 Mercedes Mendez García
 Alfredo Minguez Mañanarez
 Isabel Moreno Cortés
 Isabel Navarro Arce
 Mercedes Nuñez Galo
 Esteban Ortega Alcántara
 Esperanza Otero Granados
 Milagros Rivera Pérez
 Silvia Ruiz Navarro
 Cristina Scheneider Tirado

La Unidad de Gestión Clínica aunque con una plantilla oscilante, dispone de dos administrativos, de al menos de 180 profesionales de enfermería, ubicados en quirófanos generales, quirófanos de urgencias, quirófanos de CMA, unidad del Dolor y Recuperación, así como de más plantilla compuesta por auxiliares de enfermería y celadores vinculados a la UGC del Bloque Quirúrgico.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

2.3. Cartera de Servicios

1. Patología quirúrgica Oftalmológica
2. Patología quirúrgica ORL
3. Patología quirúrgica Dermatológica
4. Patología quirúrgica Ginecológica
5. Traumatológica y Cirugía Ortopédica
6. Cirugía Mayor Ambulatoria
7. Angiología y Cirugía Vascular
8. Patología quirúrgica en Cirugía Urológica
9. Patología Quirúrgica en Cirugía general y digestiva
10. Patología quirúrgica en Cirugía Cardiovascular
11. Cuidados Críticos Postoperatorios
12. Cuidados Postquirúrgicos
13. Tratamiento del Dolor Agudo y Crónico
14. Asistencia a la paciente Obstétrica y sus estados Patológicos: Analgesia y
15. Anestesia Obstétrica
16. Anestesia Fuera de quirófano en Áreas de Radiología Intervencionista, Digestología y Braquiterapia

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN

El Programa Formativo de Anestesiología y Reanimación fue aprobado por la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación del Ministerio de Educación y Ciencia por resolución de fecha 25 de Abril de 1996. Se puede consultar en la siguiente dirección:

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD DE ANESTESIOLOGÍA, REANIMACIÓN Y TERAPÉUTICA DEL DOLOR

4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación

El objetivo de la docencia a este nivel, es la formación mediante el sistema MIR de médicos plenamente capaces del manejo clínico global de los pacientes, en las situaciones propias de la especialidad, asumiendo toda la responsabilidad en el ejercicio profesional.

Teniendo en cuenta la diversidad de patologías que pueden presentarse en el enfermo crítico, quirúrgico y obstétrico, el especialista de Anestesiología y Reanimación debe conocer extensamente la fisiopatología respiratoria, cardiocirculatoria, digestiva, neurológica, renal y neurohormonal y sus cambios en todas las situaciones quirúrgicas y críticas. La capacitación para realizar las diferentes técnicas y la necesidad de desarrollar los conocimientos suficientes para afrontar todo tipo de situaciones urgentes debe ser prioritario en la formación del residente. Por último, el anestesiólogo puede y debe estar introducido en técnicas de investigación, tanto de laboratorio como clínicas, con especial interés en farmacología anestésica, monitorización, física relacionada con la anestesia y terapéutica respiratoria y cardiológica.

Con la intención de ayudar al Residente de Anestesiología se realiza el siguiente programa docente. El programa sigue las directrices generales de la Comisión Nacional de la Especialidad. El programa, repartido en sus cuatro años de formación, se detalla a continuación en base a:

- **OBJETIVOS DOCENTES (Conocimientos y habilidades)**
 - **Conocimientos.**
 - ✓ Aprendizaje de los conocimientos teórico-prácticos de la especialidad.
 - ✓ Capacitación para jerarquizar los conocimientos por su importancia.
 - ✓ Capacitación para la aplicación de la información teórica en la práctica.
 - **Habilidades.**

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

- ✓ Desarrollar la destreza suficiente en las técnicas inherentes a la especialidad, para solventar problemas concretos.
- ✓ Dotar de eficacia práctica a la hora de aplicar las técnicas. Favorecer la adopción de una escala de prioridades de actuación práctica.
- ✓

- OBJETIVOS ASISTENCIALES

La labor fundamental del Residente es la de formarse adecuadamente para el desempeño futuro de su trabajo como especialista en Anestesiología. Sin embargo, existen dos circunstancias que hacen inevitable y recomendable, que ligada a la formación, exista **un compromiso asistencial** por parte del médico residente:

- El cobro de unos honorarios mensuales
- La capacitación progresiva, que no se entiende sin un cierto grado de autonomía progresiva en el desempeño de las funciones.

Así pues, el MIR, llevará a cabo, dentro del servicio un papel progresivamente mayor desde el punto de vista asistencial, tanto en la actividad diaria, como en el trabajo de guardia. Esta autonomía, será determinada por el jefe de servicio, tutor, y en último caso, por el adjunto responsable en el momento del residente.

Durante **la actividad programada**, el Residente trabajará conjuntamente con el adjunto que lo tutele, asumiendo progresivamente más responsabilidad con el paso de los años, hasta la plena autonomía al final de la residencia, en los actos, técnicas y decisiones.

- ✓ El R1 no realizará técnicas ni tomará decisión alguna sin consultar y sin la supervisión de un adjunto. El resto de residentes tomarán responsabilidad según el nivel de capacitación que vayan adquiriendo, pero siempre con la supervisión en grado mayor o menor de un adjunto responsable.
- ✓ En la **consulta preanestésica**, el residente puede llevar a cabo la valoración y preparación de pacientes desde R2 con un nivel de responsabilidad 2.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

- ✓ En el **período intraoperatorio**, el residente se encargará de la preparación, revisión y puesta a punto del material necesario para la aplicación de las distintas técnicas anestésicas, que serán realizadas bajo supervisión de un adjunto, hasta alcanzar el nivel 1 de responsabilidad cuando el período de formación toque a su fin.
- ✓ En el **postoperatorio**, el residente se encargará del cuidado de los pacientes durante su estancia en las unidades de recuperación y reanimación, con un nivel de responsabilidad 2.
- ✓ En la **clínica del dolor**, el residente establecerá las pautas adecuadas de analgesia en el tratamiento del dolor agudo y crónico y participará de las distintas técnicas y métodos con nivel de responsabilidad 2 y para las más complejas 3.
- ✓ En la fase final de la Residencia, el R4 puede realizar tareas propias de la especialidad con nivel de responsabilidad 1, siempre con el consentimiento del jefe de Servicio y tutor de Residentes, para actividades concretas y definidas en cada momento.
- ✓ La mayor carga asistencial se realiza en el **turno de guardia**. En este sentido, el residente realizará un número de 5 - 6 guardias mensuales de la especialidad, desde R2 a R4. La libranza de guardia es un derecho básico del Residente de Anestesiología o de aquellos que roten por el Servicio. Quedando de manera individual la posibilidad de asistir en los salientes de guardia a determinadas intervenciones que por sus características y escaso número de las mismas tengan una importante labor formativa, recomendando por nuestra parte en principio el cambio de guardia en estas situaciones para poder desarrollar la labor formativa y asistencial.

Durante el período de guardia la prioridad del lugar donde desempeñará el residente su labor vendrá determinado por el interés formativo, teniendo en cuenta la labor asistencial de diario, en el caso de que haya un solo residente, si es de primer o segundo año de residencia tendrá prioridad la labor de quirófano (obstetricia y urgencias), incluyendo desde el tercer año como parte de la guardia la labor en Reanimación. La labor diaria de la guardia a nivel formativo y asistencial hacen que el

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

residente deba trabajar de manera continua mientras que algún miembro de la guardia esté desarrollando algún tipo de actividad asistencial.

En el caso de que haya dos residentes; para los rotantes externos tendrá prioridad durante la guardia la actividad para la cual han pedido su rotación, ejemplo: rotación en Cirugía Vascular; para el residente tendrá prioridad las urgencias de esta especialidad, y se mantendrá en ella hasta su finalización; intentado en el resto del tiempo la labor asistencial normal tanto de quirófano como de reanimación **PERO SIEMPRE DANDO PRIORIDAD A LA LABOR ASISTENCIAL POR LA QUE SE ENCUENTRA EN NUESTRO HOSPITAL:**

En todo caso, la ubicación del residente, queda supeditada, como la de todo el equipo de guardia, a las necesidades del momento y al **juicio razonable** del equipo.

Si existen 2 residentes durante la guardia se respetará el punto anterior y por lo tanto con él la división de labor asistencial de la guardia; desempeñando durante la noche sus funciones en las distintas áreas de trabajo, de manera compartida y dando de nuevo prioridad a cada uno de los puntos anteriores, asistiendo AMBOS a las distintas urgencias.

La organización y distribución de las fechas de guardia de los Residentes, les corresponde a ellos mismos.

Las sesiones clínicas de tarde, por su carácter obligatorio, eximen al residente de la labor asistencial de guardia durante su desarrollo, excepto:

- **Para las guardias de urgencias médica de los R1.**
- **Cuando haya a nivel asistencial, alguna situación de especial interés desde el punto de vista formativo.**

Si durante la guardia se produce una urgencia de cirugía cardiaca, será recomendable la asistencia si en ese momento el residente no se encuentra realizando alguna otra labor asistencial, pidiendo autorización previa a los adjuntos de guardia, ya que es el único momento en el cual se podrán ver las mismas por parte del residente. Durante la rotación de cirugía cardiaca será tenido en cuenta a la hora de evaluar la misma la asistencia a las distintas urgencias de la especialidad.

En cuanto a los periodos vacacionales, los residentes de un mismo año de residencia deberán no coincidir en sus vacaciones de verano, siendo en todo momento comunicar cualquier tipo de problema en este punto a la tutoría y jefatura de servicio.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

- OBJETIVOS INVESTIGADORES (ver apartado específico)
- OTROS OBJETIVOS
 - Actitudes (Aunque se ha criticado la capacidad de modificar en esta etapa de la vida, las actitudes adquiridas, se exponen como objetivos)
 - ✓ Formar la actitud de responsabilidad ante el enfermo y la sociedad y promover la buena relación con los pacientes y familiares
 - ✓ Desarrollar la capacidad de autoformación y autoevaluación, o lo que es lo mismo, de responsabilidad ante sí mismo.
 - ✓ Capacitación para el estudio, la buena utilización de las fuentes de conocimiento, la docencia y en lo posible, la investigación.

4.2.Plan de rotaciones

MIR 1º AÑO: Radiología de Tórax(1 mes), Fibrobroncoscopia (1mes), Cardiología (2 meses) Anestesia en COT (3 meses), Anestesia en CGD (3 meses) Preanestesia (1 mes). 1 mes de vacaciones

MIR 2º AÑO:Anestesia en Urología (2meses) Anestesia en CMA (2 meses), Anestesia en Ginecología (2meses) Anestesia en Obstetricia (1 mes), Anestesia Fuera de quirófano (1 mes) Anestesia en URPA (2 meses), Anestesia en Unidad de Dolor (2 meses).1 mes de Vacaciones.

MIR 3º Año: Anestesia en Cirugía Vascular (3meses), Anestesia en Cirugía Pediátrica (4 meses), Anestesia en Cirugía de Tórax (2 meses), Anestesia en Maxilofacial (1 mes) Anestesia en Neurocirugía (1mes).1 mes de Vacaciones.

MIR 4º AÑO: Anestesia en Unidad de Recuperación (3 meses), Anestesia en Cirugía Cardiovascular (5 meses), Rotación de Libre Disposición (3 meses).1mes de vacaciones.

4.3.Competencias específicas por rotación

El residente al finalizar su rotación de Radiología de Tórax será capaz de:

Informar una radiografía de tórax

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

Hacer una lectura básica de un TAC torácico

Identificar las estructuras anatómicas y los signos patológicos básicos en una radiografía de abdomen

El residente al finalizar su rotación por Fibrobroncoscopia será capaz de :

Identificar las distintas partes del aparato

conocer como realizar el cuidado del mismo

realizar una anestesia óptima que permita el acceso de la Vía respiratoria en condiciones de confortabilidad

Realizar una IOT identificar las distintas estructuralas anatómicas

El residente al finalizar su rotación por Cardiología será capaz de :

Evaluar y pautar un tratamiento inicial en un paciente con cardiopatía isquémica

Evaluar y pautar un tratamiento en un paciente con ICC

Evaluar y pautar un tratamiento inicial a un paciente con valvulopatía

Interpretar un ECG, evaluar y tratar una arritmia

Identificar, evaluar y tratar un edema agudo de pulmón

Evaluar y tratar a un paciente con hipertensión arterial

Leer imágenes radiológicas correspondientes a estudio hemodinámico básico

El residente al finalizar su primer año y gracias a su labor asistencial en urgencias así como a las distintas rotaciones por anestesia correspondientes a ese primer año será capaz de:

Realizar e interpretar una gasometría arterial y venosa

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

Evaluar y tratar a un paciente con EPOC

Identificar y tratar una crisis de broncoespasmo

Valorar y tratar un derrame pleural

Identificar y valorar una infección respiratoria

Definir un plan de tratamiento para un paciente diabético en el perioperatorio o situaciones críticas y resolver una hipoglucemia

Identificar y resolver trastornos ácido-base

Evaluar y tratar a un paciente cirrótico

Evaluar y tratar a un paciente con una oliguria o insuficiencia renal

Hacer una valoración neurológica en un paciente sano o con patología

Pautar un tratamiento para situaciones de ansiedad, delirio e insomnio

Establecer un plan para el diagnóstico y tratamiento de la fiebre

El residente tras realizar su rotación por Preanestesia será capaz de:

Identificar y tratar una anemia mediante el uso adecuado de hemoderivados y otros productos

Planificar una estrategia de ahorro de sangre para una intervención

Pautar un tratamiento anticoagulante profiláctico y terapéutico

Realizar una valoración preoperatoria completa

Preparar al paciente para la anestesia y cirugía, incluida la premedicación

Informar de riesgos y solicitar el consentimiento informado

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

El Residente tras sus rotaciones por Cirugía general, Urológica, Ginecológica y CMA será capaz de :

Hacer el chequeo de la máquina de anestesia y sus dispositivos

Preparar y organizar el equipo y medicación apropiados para una anestesia ☐ general, regional o sedación monitorizada

Canalizar un acceso venoso periférico y mantenerlo

Canalizar un acceso venoso central por técnica de Sheldinger y ecodirigido, conocer las complicaciones y saber solventarlas

Mantener la vía aérea permeable y ventilar con mascarilla

Realizar una intubación orotraqueal

Colocar diferentes tipos de mascarillas laríngeas

Realizar una anestesia general con ventilación espontánea

Realizar una anestesia general con ventilación controlada

Realizar una sedación monitorizada

Realizar una anestesia intradural

Realizar una anestesia epidural

Realizar la educación de la anestesia y el traslado seguro del paciente

Planificar y realizar una anestesia general, regional o sedación monitorizada en procedimientos de moderada complejidad o con riesgo moderado de pérdidas sanguíneas

Reconocer y tratar un síndrome Post-RTU

Conocer la fisiología de la cirugía Laparoscópica, identificar sus complicaciones y tratarlas

Reconocer y tratar las complicaciones alérgicas y los Shock anafilácticos

El Residente tras finalizar su rotación por Cuidados anestésicos y perioperatorios en las especialidades quirúrgicas de Oftalmología, ORL, cirugía oral y maxilofacial

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

Identificar y tratar un laringoespasmo y un broncoespasmo perioperatorio

Reconocer y tratar complicaciones asociadas al bloqueo retrobulbar y la manipulación ocular

Conocer las escalas de Riesgo de Náuseas y Vómitos postoperatorios y las estrategias de prevención en el intraoperatorio

El Residente después de realizar su rotación por las especialidades quirúrgicas de : Cirugía ortopédica y traumatológica

Reconocer y tratar complicaciones derivadas de la anestesia regional neuroaxial

Estimar y reponer las pérdidas sanguíneas

Conocer la anatomía de los distintos plexos y realizar bloqueos nervios periféricos por neuroestimulación y ecoguiados

Indicar, preparar y realizar una anestesia del plexo braquial a nivel axilar o mediohumeral y bloqueos de nervios de la extremidad superior

Indicar, preparar y realizar una anestesia del plexo braquial a nivel interescalénico

Indicar, preparar y realizar un bloqueo de diferentes nervios de la extremidad inferior

Usar la ecografía y doppler para localizar estructuras nerviosas y vasculares

Identificar y tratar la toxicidad por anestésicos locales

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

El Residente tras realizar su rotación por URPA se capaz de:

Manejar al paciente con inestabilidad hemodinámica y arritmias.

Detectar y valorar descensos del nivel de conciencia y complicaciones neurológicas, estableciendo un tratamiento inicial.

Valorar y tratar de forma adecuada el dolor postoperatorio.

Completar los registros y dar el alta según criterios establecidos.

Conocer la farmacología de los distintos antiagregantes y anticoagulantes y su manejo perioperatorio.

Dar un pase de guardia de los pacientes ingresados.

Cuidados obstétricos

Tras su rotación por Obstetricia el residente será capaz de:

Realizar y controlar una analgesia epidural para el parto

Conocer e identificar las complicaciones asociadas a la técnica epidural y establecer un tratamiento

Tratar una cefalea postpunción dural

Realizar una anestesia general para cesárea

Realizar una anestesia neuroaxial para cesárea

Asistir al neonato tras el alumbramiento

Identificar las situaciones de riesgo de hemorragia obstétrica y conocer los fármacos necesarios para su control, así como los protocolos de manejo de la misma

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

Conocer la fisiopatología de la Paciente Preeclámpsica y su manejo perioperatorio

Identificar las distintas situaciones de embarazo de alto riesgo: cardiopatía y embarazo, Vía aérea difícil, etc.. y establecer estrategias para su manejo

Tras su rotación en Áreas fuera de quirófano el residente será capaz de:

Manejar diferentes modalidades de sedación monitorizada

Transportar a los pacientes con seguridad a las áreas de recuperación

Al finalizar su rotación por Cuidados anestésicos y perioperatorios en neurocirugía el residente será capaz de:

Conocer la fisiopatología del SNC así como las implicaciones de los distintos fármacos anestésicos en la modificación de la presión de perfusión cerebral (PPC) y la PIC

Manejar a un paciente con hipertensión intracraneal

Posicionar al paciente para el abordaje de patología craneal o medular

Tras su rotación por Cuidados anestésicos y perioperatorios en cirugía vascular:

Prevenir y manejar las alteraciones hemodinámicas derivadas del clampaje aórtico

Realizar un bloqueo del plexo cervical superficial y profundo

Manejar un shock hemorrágico

Tras su rotación por Cirugía Torácica el residente será capaz de:

Describir las implicaciones fisiopatológicas de la Ventilación Unipulmonar

Conocer los criterios de Ventilación protectora y realizar una Ventilación Unipulmonar segura

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

Colocar tubos de doble luz o bloqueadores y mantener la oxigenación en ventilación unipulmonar

Asegurar la analgesia postoperatoria con bloqueos regionales, paravertebral o epidural

El residente al finalizar su rotación de Cirugía pediátrica será capaz de realizar Cuidados básicos del paciente pediátrico:

Explorar a un paciente pediátrico

Pautar la fluidoterapia en un paciente pediátrico

Administrar oxigenoterapia a un paciente pediátrico

Identificar y tratar un estridor o un broncoespasmo en un niño

Manejar la vía aérea en el neonato, incluida la intubación

Asegurar accesos venosos y fluidoterapia en el niño < 1 año

Realizar una anestesia general en un niño < 1 año

Realizar bloqueos neuroaxiales en niños (caudal, espinal, epidural)

Realizar bloqueos regionales en niños

Tras realizar su rotación por Cirugía Cardiovascular el residente será capaz de:

Conocer la Fisiopatología relacionada con el Bypass Cardiopulmonar, así como el funcionamiento básico de una bomba de CEC

Colocar y manejar un catéter de arteria pulmonar

Manejar hemodinámicamente al paciente a la salida de bomba

Instaurar medidas de protección cerebral y medular en cirugía con parada circulatoria

Hacer una exploración básica con ecocardiografía transesofágica

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

Tras completar su rotación por la Unidad de Recuperación el residente será capaz de :

Evaluar y monitorizar constantes vitales, reconocer situaciones de emergencia y realizar la atención inmediata

Realizar la RCP básica y avanzada

Valorar y realizar el soporte inicial al paciente politraumatizado en el área de emergencias

Identificar los distintos tipos de shock y establecer un tratamiento adecuado

Realizar una exploración y juicio diagnóstico inicial en un paciente crítico

Establecer la monitorización y el tratamiento base para un paciente crítico (profilaxis trombótica, profilaxis de úlcera de stress, analgesia y sedación, oxigenación, control de glucemia, nutrición, equilibrio hidroelectrolítico)

Realizar una pauta de tratamiento un paciente séptico

Realizar una pauta de tratamiento para un paciente con insuficiencia respiratoria

Instaurar tratamiento con fluidoterapia, fármacos vasoactivos o inotrópicos para asegurar la circulación eficaz

Dar información a pacientes y familiares

Medicina del dolor y cuidados paliativos

Tras realizar su rotación por la Unidad del Dolor el residente será capaz de :

Hacer una historia clínica del dolor

Pautar un tratamiento básico para un dolor agudo

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

Realizar un bloqueo epidural, simpático o regional para diagnosticar y tratar el dolor agudo

Pautar un tratamiento base para un dolor oncológico

Manejar las bombas de infusión de opiáceos por diferentes rutas

Utilizar sistemas de electroestimulación

4.4.Rotaciones externas

Anestesia en Cirugía Torácica

Anestesia en Cirugía Maxilofacial

Anestesia en Neurocirugía

Anestesia en Cirugía Pediátrica

Centro de Referencia para rotaciones externas Hospital Regional Universitario de Málaga.

Las rotaciones externas se podrán convenir con otros centros de referencia, nacionales o extranjeros.

5. GUARDIAS

Los MIR de primer año realizarán 2 ó 3 guardias en el Servicio de Urgencias y 2 Guardias mensuales en el Servicio de Anestesia.

Los MIR de segundo, tercer y cuarto año, como estipula la guía formativa de la especialidad, realizarán al menos 4 guardias mensuales en el Servicio de Anestesia.

Además los MIR de segundo año realizarán 2 guardias mensuales en el Servicio de Urgencias.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

6. SESIONES

La asistencia será obligatoria del MIR, tanto del servicio como de los rotantes externos, a las SESIONES CLÍNICAS FORMATIVAS que se realizarán un día a la semana por la tarde de 16h a 18h, y que serán impartidas por un residente previa asignación de los distintos temas en función del bloque formativo correspondiente en cada momento, y en los que el residente realizará una exposición del tema del que previamente habrán desarrollado en formato powerpoint tras la realización de una búsqueda bibliográfica exhaustiva.

La Asistencia también será obligatoria del MIR a las sesiones clínicas del servicio que se realizan todos los martes de la semana.

7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

La investigación debe ser otro pilar en la formación de los Residentes, especialmente en un Hospital Universitario. Sin embargo, la intensa actividad asistencial y las dificultades para el desarrollo de programas científicos, hacen que sea este el objetivo de más difícil consecución. La investigación, puede realizarse en el plano clínico o en el experimental.

Para el fomento de la actividad investigadora, se crearán grupos de trabajo, liderados por alguno de los adjuntos del servicio, desde los que se pretenderán la elaboración de trabajos de investigación, y en los que se implicará de manera activa al residente, participando en la recogida de datos, así como en la realización de revisiones bibliográficas.

También se intentará periódicamente la celebración de algún seminario dedicado a metodología de la investigación, dedicado directamente a los profesionales y Residentes del Servicio o en colaboración con otros Servicios del Hospital.

El objetivo de la investigación, será la elaboración por cada residente de al menos una comunicación a congreso científico nacional a partir de R3, y de modo ideal a un congreso nacional-internacional en el período de R4. Durante el período de R1 y R2, el residente tomará contacto con la investigación y su metodología y trabajará en los grupos para la consecución de los objetivos.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

La asistencia a congresos y reuniones científicas constituye un apartado más del aspecto formativo, si bien, el elevado precio de las inscripciones a los mismos, suele limitar el acceso en muchas ocasiones.

Se potenciará la asistencia a congresos a los Residentes que presenten comunicaciones o trabajos científicos a los mismos. Asimismo se estimulará más la asistencia a Cursos Monográficos de calidad contrastada que a grandes congresos cuyo aprovechamiento es más dudoso en muchas ocasiones

No obstante, se intentará que al Congreso nacional de la especialidad (bianual) asistan la mayor parte de los Residentes de 3º y 4º año. Con esa distribución se garantizaría que todos los residentes pudiesen asistir al menos una vez durante la especialidad a un Congreso de la Sociedad Española de Anestesiología.

Otras reuniones científicas, como congresos locales o regionales, serán también potenciados y recomendados a todos los Residentes.

En cuanto a cursos Monográficos, se intentará facilitar la información de la disponibilidad de los mismos y se intentará un reparto de las oportunidades de asistencia lo más equitativa posible, recordando que la labor e interés de los mismos sea factor determinante de los mismos.

Como norma, **los R1 y R2 solo asistirán a reuniones locales o regionales y los R3 y R4 a congresos nacionales y a algún congreso internacional si es posible.**

Cualquier información o propuesta de asistencia que realicen los Residentes, será estudiada para evaluar su viabilidad.

El objetivo último de la investigación es, no obstante, la elaboración de publicaciones científicas y de tesis doctorales. Para éste último objetivo es necesario la asistencia a cursos de doctorado, aspecto que se valorará positivamente. En cuanto a la elaboración de publicaciones, todo residente del Servicio, debería redactar durante su período de residencia al menos una publicación para revista nacional e idealmente una nacional por año desde R3 y una internacional al menos durante la residencia.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

8. EVALUACIÓN

La evaluación de los Residentes según el sistema MIR debe ser continuada y formativa, si bien, existen serias dificultades para llevarla a cabo en esas condiciones ideales.

En el Servicio la Evaluación se llevará a cabo:

- A través de la evaluación FORMATIVA, de cada rotación por los responsables correspondientes (conocimientos, habilidades y actitudes-aptitudes). Los principales instrumentos para su realización son el Libro del Residente (LR), y la entrevista periódica entre tutores o tutoras y EIR, de carácter estructurado, semiestructurado o libre y frecuencia mínima trimestral, las cuales servirán de base para la elaboración de los Informes de Evaluación Formativa.
- La **evaluación sumativa anual**, por su parte, tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de las actividades formativas asistenciales, docentes e investigadoras realizadas conforme al plan individual de formación (PIF), al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo de la especialidad.
- A través de un test anual de la especialidad, adaptado al año de formación de cada residente y un test específico sobre ciencias básicas que serán la base fundamental de las Sesiones Clínicas Formativas, y que se realizará trimestramente
- Simulando situaciones de la clínica diaria.
- La obligatoriedad de la realización por los MIR de 4º Año del Examen Europeo de Anestesiología y Reanimación

Los tres últimos métodos evaluativos no tienen carácter oficial (no computan para la evaluación final del residente) .

8.1. EVALUACIÓN FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA

Las entrevistas estructuradas con el Tutor incluirán una evaluación de conocimientos teóricos por subespecialidad, evaluando las competencias adquiridas en cada rotación.

Además el residente realizará una crítica constructiva que permita conocer los pros y si existen contras susceptibles de mejorar en cada rotación.

Se intentará llevar a cabo la evaluación a través de la realización de situaciones virtuales en quirófano que recreen situaciones cotidianas de la especialidad.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
	EDICIÓN : 2	FECHA ELABORACIÓN: 2014

Se destacarán así mismo objetivos cumplidos a mejorar, y si existiese algún objetivo no cumplido que obligase a repetir la rotación.

8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN

MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD		FICHA 1 Docente	
EVALUACIÓN ROTACIÓN			
APELLIDOS Y NOMBRE:		Anualidad:	
NACIONALIDAD:	DNI / PASAPORTE:		
COMISION DE DOCENCIA AL QUE ESTA ADSCRITO/A			
TITULACION:	ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA:	
ROTACIÓN			
CONTENIDO:	DURACION	DE	A
UNIDAD:	CENTRO:		
JEFATURA DE LA UNIDAD ASISTENCIAL: Dr./Dra.			
EVALUACIÓN CONTINUADA			
A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES		CALIFICACIÓN (1)	
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS ADQUIRIDOS		Sin evaluar/No procede	
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS		Sin evaluar/No procede	
HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNÓSTICO		Sin evaluar/No procede	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES		Sin evaluar/No procede	
UTILIZACIÓN RACIONAL DE RECURSOS		Sin evaluar/No procede	
MEDIA (A)		0,00	
B.- ACTITUDES		CALIFICACIÓN (1)	
MOTIVACIÓN		Sin evaluar/No procede	
DEDICACIÓN		Sin evaluar/No procede	
INICIATIVA		Sin evaluar/No procede	
NIVEL DE RESPONSABILIDAD/PUNTUALIDAD/ASISTENCIA		Sin evaluar/No procede	
RELACIONES PACIENTE/FAMILIA		Sin evaluar/No procede	
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO		Sin evaluar/No procede	
MEDIA (B)		0,00	
CALIFICACIÓN ROTACIÓN (70% A + 30% B)		CALIFICACIÓN (1) 0,00	CAUSA E.NEG. (3)
SI LA CALIFICACIÓN SUPERA LOS 2.5 PUNTOS REQUERIRÁ DE INFORME ACREDITATIVO DE LOS PARÁMETROS DE EXCELENCIA. EN SU AUSENCIA O SI ESTE NO REFLEJA FIDELIDGNAMENTE LOS MOTIVOS DE LA EXCELENCIA, LA PUNTUACIÓN DE LA ROTACIÓN SERA 2.!			
En:			
VISTO BUENO:			
TUTOR/A O JEFE/A DE LA UNIDAD		DOCENTE O TUTOR/A	

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

8.3 FICHA DE EVALUACIÓN ANUAL DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS EIR

BLOQUE 1: SESIONES CLINICAS, BIBLIOGRÁFICAS IMPARTIDAS

(Puntuará siempre que el residente haya asistido a >85% de las sesiones)

Nº de sesiones clínicas presentadas:

Ponderación :

- 0 al año = 0 puntos
- 1 – 2 año = 1 punto
- 3 – 4 año = 2 puntos
- 5 – 6 año = 3 puntos
- 7 – 8 año = 4 puntos
- 9 ó más = 5 puntos

TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 1:

BLOQUE 2: FORMACIÓN IMPARTIDA Y RECIBIDA

(Acreditadas por la Comisión de Docencia, Unidad Integral de Formación Continuada, Experto universitario, otros cursos, Master, PFCT)

Nº de créditos ACSA X 0,25 puntos	
Nº créditos ECTS o internacionales Equivalentes x 1 punto	
Nº de horas como discente en cursos NO ACREDITADOS x 0,02 puntos	
Nº de horas como docente en cursos acreditados x 1,5 puntos	
Módulos del PFCT realizados durante el año x 1 punto	

Ponderación de puntos obtenidos:

- 0 =< 1 punto
- 1 = 1 -2,99 puntos
- 2 = 3 – 4,99 puntos
- 3 = 5 – 6,99 puntos
- 4 = 7 – 8,99 puntos
- 5 = 9 o más puntos

TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 2:

BLOQUE 3: PONENCIAS Y COMUNICACIONES

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

(Entre los 3 primeros autores)

<i>Nº de ponencias en congreso internacional o nacional x 0,2</i>	
<i>Nº de comunicaciones en congreso internacional o nacional x 0,1</i>	
<i>Nº de ponencias en congreso regional x 0,1</i>	
<i>Nº de comunicaciones en congreso regional x 0,05</i>	

Ponderación de puntos obtenidos:

- 0= 0 puntos
- 1 = 0,05 – 0,64 puntos
- 2 = 0,65 – 1,24 puntos
- 3 = 1,25 – 1,84 puntos
- 4 = 1,85 – 2,44 puntos
- 5 = 2,45 ó más puntos



TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 3:

BLOQUE 4: PUBLICACIONES

(Entre los 3 primeros autores)

<i>Libro completo ISBN x 2 puntos</i>	
<i>Capítulos de libro con ISBN x 3 puntos</i>	
<i>Artículo de revista recogido por SCI o CUIDEN plus x 0,5 puntos</i>	
<i>Artículo de revista recogido por IME o CINAHAL x 0,5 puntos</i>	
<i>Caso clínico o carta al director recogido en SCI o CUIDEN plus x 0,1 punto</i>	
<i>Caso clínico o carta al director recogido en IME o CINAHAL x 0,05</i>	

Ponderación de puntos obtenidos:

- 0= < 0,05 puntos
- 1 = 0,05 – 0,19 puntos
- 2 = 0,2 – 0,39 puntos
- 3 = 0,4 – 0,59 puntos
- 4 = 0,6 – 0,79 puntos
- 5 = 0,8 ó más puntos



TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 4:

BLOQUE 4: OTROS MÉRITOS

<i>Tesis doctoral x 10 puntos</i>	
<i>Diploma de estudios avanzados o proyecto fin de master (no aplicable si tesis presentada) x 3 puntos</i>	
<i>Pertenencia a grupo PAI financiados, por cada 12 meses 1 punto</i>	
<i>Investigador principal en proyectos de investigación con</i>	

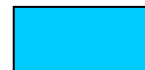
	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

<i>financiación competitiva x 2 puntos</i>	
<i>Investigador en proyectos de investigación con financiación competitiva x 1 punto</i>	
<i>Premios concedidos en investigación científica x 2 puntos</i>	
<i>Beca de investigación x 1 punto</i>	
<i>Miembro de Comisión Hospitalaria (asistencia > 80%)</i>	
<i>Nº de meses como miembro de grupos de trabajo del Plan Estratégico de Formación del SSPA, grupos SAS o Consejería x 0,1 puntos</i>	

Ponderación de puntos obtenidos:

- 0= < 2 puntos
- 1 = 2 – 3,99 puntos
- 2 = 4 – 5,99 puntos
- 3 = 6 – 7,99 puntos
- 4 = 8 – 9,99 puntos
- 5 = 10 más puntos

TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 5:



	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
		EDICIÓN : 2

8.4 HOJA DE EVALUACIÓN ANUAL FINAL
MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

FICHA 2
Tutor/a

HOJA DE EVALUACIÓN ANUAL DEL RESIDENTE - EJERCICIO LECTIVO

20 /20

APELLIDOS Y NOMBRE:			
NACIONALIDAD:		DNI / PASAPORTE:	
COMISIÓN DE DOCENCIA AL QUE ESTÁ ADSCRITO:			
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA:

PERMANENCIA EN EL CENTRO

VACACIONES REGLAMENTARIAS	DE:		A:	
PERIODOS DE BAJA:				

ROTACIONES (Trasladar puntuaciones Fichas 1: Rotaciones)

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN (MESES)	CALIFICACIÓN (1)	CAUSA E.NEG. (3)
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	

EVALUACIÓN MEDIA ANUAL DE LAS ROTACIONES PONDERADA POR DURACIÓN

EVALUACIÓN ANUAL DEL LIBRO DEL RESIDENTE (L.R.) POR TUTOR/A

 Sin evaluar

Si la evaluación del L.R. supera 2.5 requerirá informe acreditando esa puntuación. En ausencia del mismo la puntuación será 2.5

CALIFICACIÓN MEDIA L.R. Y ROTACIONES

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS (Trasladar puntuación Ficha 3: Act. Complementarias)

CONTENIDO	TIPO DE ACTIVIDAD	CALIFICACIÓN (2)	CAUSA E.NEG. (3)
BLOQUE 1	SESIONES CLÍNICAS, FORMATIVAS O BIBLIOGRÁFICAS IMPARTIDAS	Sin evaluar	
BLOQUE 2	FORMACIÓN RECIBIDA E IMPARTIDA	Sin evaluar	
BLOQUE 3	PONENCIAS Y COMUNICACIONES	Sin evaluar	
BLOQUE 4	PUBLICACIONES	Sin evaluar	
BLOQUE 5	OTROS MÉRITOS	Sin evaluar	

CALIFICACIÓN ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

 CALIFICACIÓN (2)

INFORMES JEFATURA UNIDAD DOCENTE/COMITÉ DE EVALUACIÓN

CALIFICACIÓN (2)	CAUSA E.NEG. (3)
Sin evaluar	

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN ANUAL

MEDIA ROTACIONES + A.C. (SI PROCEDE) + INF. J.A. (SI PROCEDE)

CAUSA DE EVALUACIÓN NEGATIVA

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

PROGRAMA BÁSICO DE LA ESPECIALIDAD:

1. Comisión Nacional de la Especialidad de Anestesiología. Definición de la especialidad y plan de estudios.
2. Libro Blanco de la Especialidad de Anestesiología y reanimación. Sociedad Española de Anestesiología y Reanimación.

En estos dos textos se resume el programa básico de la especialidad. Son el fundamento de la parte docente de este documento.

FISIOLOGÍA, MEDICINA GENERAL E INTERNA

3. Tratado de Fisiología Médica. Guyton (Ed). 8ª Edición y siguientes. Editorial Interamericana – McGraw Hill.
4. Principios de Medicina Interna. Harrison. 14ª y 15ª edición. Editorial McGraw-Hill **(R, B)**

Textos de referencia en fisiología y fisiopatología médica, síndromes clínicos y tratamiento.

TEXTOS BÁSICOS (MANUALES DE ANESTESIA)

5. Procedimientos de Anestesia Clínica del Massachusetts General Hospital. Kenneth Davidson J (Ed). 2ª Edición. Editorial Masson.

Manual básico de Anestesia. No recomendable como libro de texto de referencia, sino como libro de consulta rápida y como primera aproximación a temas concretos de la especialidad

6. Clinical Anesthesiology. Morgan GE (Ed). 3ª Edición (Inglés). Disponible traducción española de la 2ª edición. Editorial McGraw-Hill

Libro intermedio entre manual y tratado, con casos clínicos para completar la formación.

TRATADOS DE ANESTESIA

7. Anestesia. Ronald D Miller (Ed).
8. Anestesia y Reanimación. L.M. Torres (Ed). Editorial Arán.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

9. Anesthesiologist's manual of Surgical procedures. Jaffe RA, Samuels SI. 3ª edición. Lippincott Williams y Wilkins 2004 **(B,R)**

Textos de consulta. El Miller es un clásico de la especialidad, aunque no es el único. El Torres es el primer tratado de Anestesia escrito enteramente por autores en lengua castellana. De reciente aparición. El Jaffe apota un enfoque diferente al describir la valoración y actitud anestésica según los procedimientos quirúrgicos. En general, todos ellos flojean en el apartado de postoperatorios

VALORACIÓN PREANESTÉSICA

10. Anestesia y enfermedades coexistente. Stoelting RK (Ed). 4ª edición. Editorial Churchill-Livingstone © 2003.

Libro muy adecuado para la valoración preoperatoria

11. Anesthesia And Uncommon diseases. Katz (Ed). Editorial WB Saunders – Company.

Libro de consulta para la evaluación preoperatoria, especialmente de enfermedades poco comunes y que pueden plantear problemas en la práctica diaria

ANESTESIA EN ESPECIALIDADES:

12. Anesthesia for Thoracic Surgery. Benumoff JL (Ed). 2ª Edición. Editorial WB Saunders
13. Manual of Cardiac Anesthesia. Stephen J Thomas (Ed). Edición. Editorial Churchill-Livingstone
14. Cardiac Anesthesia. Joel A Kaplan (Ed). 4ª Edición. Editorial Saunders
15. Thoracic Anesthesia. Joel A. Kaplan (Ed). 2ª Edición. Editorial Churchill – Livingstone
16. Anestesia en Cirugía Cardíaca. Hensley.
17. Vascular Anestesia. Joel A Kaplan (Ed). 1ª Edición. Editorial Churchill – Livongstone
18. Anestesia Pediátrica. Smith (Ed)
19. Anestesia and Neurosurgery. Cotrell and Smith (Ed). 3ª Edición. Editorial Mosby

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

20. Tratado de Anestesiología y Reanimación Obstétrica. Principios fundamentales y bases de aplicación práctica. Alejandro Miranda (Ed). Editorial Masson SA. 1997

21. Anestesia Obstétrica. Birnbach Gatt y Datta (Ed). 9ª Edición. Editorial McGrawHill

Son los textos más adecuados para la anestesia clínica de diversas especialidades. Muy útiles para consulta del abordaje anestésico de diversas patologías.

POSTOPERATORIOS, REANIMACIÓN Y CUIDADOS INTENSIVOS (manuales)

22. Medicina Clínica y Terapia Intensiva. El libro de la UCI. Marino P (Ed). 1ª y 2ª ediciones. Editorial Panamericana.

23. Cuidados Intensivos en Cirugía. H. Kim Lyerly (Ed). Universidad de Duke. 3ª edición. Editorial Mosby.

Manuales para la primera aproximación a los cuidados postoperatorios y críticos. El Marino presenta los síndromes y temas clínicos con sencillez y fácil comprensión. El libro de la Universidad de Duke desglosa las patologías por aparatos y sistemas, lo que en algunos casos puede facilitar la comprensión.

POSTOPERATORIOS, REANIMACIÓN Y CUIDADOS INTENSIVOS (manuales)

24. Tratado de Medicina Crítica y Terapia Intensiva. Shoemaker (Ed). 3ª y 4ª edición. Editorial Médica Panamericana.

25. Critical Care. Civetta (Ed). 3ª Edición. Editorial Lippincott-Raven.

26. Critical care medicine. Principles of diagnosis and management. Parrillo JE, Bone RC (Ed). Editorial Mosby. 1995

27. Principles of critical Care. Hall JB, Schmidt GA (ed). Editorial McGraw Hill. 2ª edición

Son tal vez los tratados de cuidados críticos y postoperatorios más adecuados para nuestra especialidad. El Hall aporta la novedad de finalizar cada capítulo presentando y discutiendo un caso clínico

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

relacionado. El Shoemaker, que en conjunto, tal vez sea el más discreto de los 4, está traducido al castellano.

ANESTESIA REGIONAL Y TRATAMIENTO DEL DOLOR

28. Tratamiento del dolor. Teoría y práctica. L Aliaga (ed). Editorial MCR 1995

29. Tratamiento práctico del dolor. P.P. Raj. Editorial Mosby.

Textos de consulta para anestesia regional y dolor

OTROS LIBROS INTERESANTES RELACIONADOS CON LA ESPECIALIDAD

30. Ventilación mecánica. Net A (Ed). 2ª Edición y siguientes. Editorial Springer-Verlag Ibérica.

31. Principles and Practice of mechanical Ventilation. Martin J. Tobin (Ed). Editorial McGraw Hill

Textos sobre Ventilación mecánica. El Net es un libro ya clásico en castellano, que abarca desde la fisiología respiratoria hasta el manejo de respiradores, de bastante fácil comprensión. El Tobin es un texto anglosajón ya para profundizar más en esta materia.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

10.PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

PLANTILLA RESUMEN PLAN DE ACTIVIDADES ESTÁNDAR DE LOS RESIDENTES DE LA UNIDAD EN EL PERÍODO DE RESIDENCIA

AÑO DE RESIDENCIA	COMPETENCIAS A ADQUIRIR “El residente al final de su periodo de formación será capaz de”.			ESCENARIO DE APRENDIZAJE	RESPONSABLE DOCENTE	METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN	NIVEL DE SUPERVISIÓN
	CONOCIMIENTO	HABILIDADES	ACTITUDES				

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE (www.portaleir.es)

Residente promoción

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	de Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor-residente
Mayo					
Junio					
Julio					
Agosto					
Septiembre					
Octubre					
Noviembre					
Diciembre					
Enero					
Febrero					

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

Marzo					
Abril					

PERÍODO DE RECUPERACIÓN

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor-residente
Mayo					
Junio					
Julio					
Agosto					

Nombre del tutor/a:

Objetivos de Investigación

Objetivos de formación

Realizar los Módulos del PCCEIR

Otros

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

11. PLAN DE COMPETENCIAS TRANSVERSALES (PFCT)

Se ha diseñado un programa de formación en competencias transversales, dirigido a la totalidad de los especialistas en formación, con el que se trata de proporcionar a los EIRs un acercamiento estructurado a determinadas materias generales y comunes para todas las especialidades y que tienen un carácter clave en la práctica profesional de los sistemas sanitarios.

Este programa formativo tiene las siguientes características:

- Voluntario
- 100% virtual
- En formato de aprendizaje basado en vídeos (MOOC)
- Autogestionado

Cada uno de los cuatro Módulos tendrá un elemento central una video-lección con una duración aproximada de 12 minutos. Para ello, un docente experto en la materia, elabora un texto en el que se recogen los contenidos esenciales a desarrollar.

Los módulos de los que consta son cuatro.

- 1. Bioética y Profesionalismo**
- 2. Comunicación y Trabajo en equipo**
- 3. Metodología de Investigación**
- 4. Asistencia Basada en la Evidencia y Calidad**

La automatricula de cada Módulo se mantendrá abierta por un tiempo determinado , y posteriormente se cerrará hasta el próximo curso.

Así, para matricularse los EIRs únicamente tienen que llevar a cabo los siguientes pasos:

	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: 2014

1. Entrar en el siguiente enlace <http://www.portaleir.es/pefi/pfct.html>
2. Pulsar en la pastilla rotulada como *Próximos Cursos. Ver Catálogo*
3. Introducir el usuario y contraseña para el acceso a PortalEIR
4. Pulsar en el icono rotulado como *ver* y por último pulsar en *MATRICULAR*.

La evaluación se realiza a partir de las tareas incluidas en cada Bloque de actividad.

Los criterios de evaluación están descritos en la Guía Didáctica del alumno.

La Certificación se emitirá por cada Módulo independientemente y se recibirá una vez finalizada con la calificación de “Apta”.

La realización del PFCT será tenida en cuenta positivamente en la evaluación anual de los EIR que lo completen.

Además de estos módulos, habrá otros dos que a diferencia de los anteriores tendrán carácter OBLIGATORIO y PRESENCIAL.

- 1. Curso de Reanimación Cardio pulmonar.** Este curso se imparte en el hospital en el primer año de residencia.
- 2. Protección radiológica.**