

GUÍA FORMATIVA DE APARATO DIGESTIVO

Hospital de Jerez de la Frontera.
Unidad de Gestión Clínica de
Enfermedades Digestivas

Dra. M^a J. Blanco Rodríguez.
Tutora de Residentes de Aparato Digestivo

Aprobada en Comisión de Docencia de 25 de abril de 2.012

INDICE

1. GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE APARATO DIGESTIVO EN EL HOSPITAL DE JEREZ

- 1.1 Plan asistencial: Plan de rotaciones
- 1.2 Plan docente e investigación
- 1.3 Formación de residentes de otras especialidades en rotación por la Unidad de Gestión Clínica de Enfermedades Digestivas.

2. EVALUACIÓN DOCENTE Y TUTORÍA.

ANEXO 1. ESQUEMA DE ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE APARATO DIGESTIVO EN EL HOSPITAL DE JEREZ.

1. GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE APARATO DIGESTIVO.

A partir de las recomendaciones del programa formativo de la especialidad aplicadas al contexto concreto de la Unidad de Gestión Clínica de Enfermedades Digestivas de nuestro Hospital, pasamos a desarrollar el programa de formación y rotaciones de un Médico Interno Residente (MIR) que viniera a nuestro Hospital. Desarrollaremos el programa en tres bloques separando la actividad asistencial, docente e investigadora.

1.1. PLAN ASISTENCIAL: PLAN DE ROTACIONES.

Detallaremos el programa de rotaciones tanto para formación clínica como en las distintas técnicas de la especialidad considerándolas en cada uno de los años de residencia y con un eventual inicio de la misma en Junio.

1.1.1 Residente de primer año en Aparato Digestivo (R1):

- Tres meses. Rotación en la Unidad de Medicina Interna.
Objetivo: valoración del enfermo de manera integral, aprendiendo a realizar historia clínica dirigida y realización de juicio clínico, exploración física completa y dirigida según la anamnesis.
- Tres meses. Rotación en la Unidad de Infecciones.
Objetivo: continuar con la atención integral del paciente con especial atención a la patología infecciosa. Manejo de la antibioterapia (empírica y según agente causal) de las patologías más frecuentes.
- Dos meses. Rotación en EBAP.
Objetivo: Conocer de primera mano las principales indicaciones de derivación del paciente con problemas digestivos a consultas de la especialidad así como el manejo desde Atención Primaria de los principales problemas digestivos.
- Un mes. Rotación por Cardiología.
Objetivo: Rotación dentro de las especialidades médicas con patología de alta prevalencia. Objetivos: interpretación de ECG, diagnóstico diferencial del dolor torácico, manejo y tratamiento de arritmias más frecuentes, manejo y tratamiento de insuficiencia cardiaca.
- Un mes: Rotación por Unidad de Enfermedades Respiratorias.
Objetivo: Rotación dentro de las especialidades médicas con patología de alta prevalencia. Objetivos: Manejo y diagnóstico diferencial del paciente con disnea, manejo del paciente EPOC, interpretación de espirometría, interpretación de radiología de tórax, diagnóstico diferencial de derrame pleural, realización de toracocentesis diagnóstica y evacuatoria.

- Un mes. Rotación por Nutrición o anatomía patológica.
Objetivo: Rotación por el Servicio de Anatomía Patológica para estudio e identificación de la histología normal en Aparato Digestivo así como el estudio histológico de las enfermedades más prevalentes de nuestra Especialidad: gastritis e infección por H.pylori, hepatitis crónica/cirrosis hepática, Enfermedad Inflamatoria Intestinal, neoplasias digestivas.
Objetivo: Rotación por la Unidad de nutrición para el estudio y manejo de la nutrición enteral y parenteral y su aplicación en enfermedades digestivas.
- Comienza rotatorio por planta de digestivo. Un mes en el primer año que se continúa con el segundo año.

El objetivo fundamental durante este primer año se enfoca a la Formación Clínica. El conocimiento y manejo de los grandes Síndromes, interpretación de técnicas complementarias básicas (EKG, Rx, TAC, espirometría, laboratorio...) y realización de técnicas de punción básicas (paracentesis, toracocentesis, punción lumbar...).

1.1.2 Residente de segundo año de Aparato Digestivo (R2)

- Seis meses (continuación de la rotación con R1). Rotación por Planta de digestivo. Contacto directo con la especialidad, aplicando los conocimientos aprendidos el año anterior, pero centrándose ya en los pacientes que ingresan con patología digestiva.
- Un mes. Rotación por la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de nuestro Hospital.
Objetivos: conocimiento y manejo del paciente crítico. Patología Digestiva grave. Aprendizaje y colocación de vías centrales.
- Un mes. Rotación por el Servicio de Cirugía de nuestro Hospital.
Objetivo: Contacto con la perspectiva quirúrgica de la patología digestiva. Indicaciones de cirugía urgente/diferida o programada.
- Cuatro meses (que enlazaría con el mes próximo dentro de R3). Rotación por la Unidad de Endoscopia de nuestra Sección para aprendizaje y manejo de la endoscopia alta y baja así como terapéutica básica.

En este segundo año se sigue ahondando en la formación clínica y se centra, de forma principal en el aprendizaje de disciplinas y especialidades que se relacionan estrechamente con nuestra especialidad. Además una primera toma de contacto con la endoscopia para poder comenzar la valoración de pacientes y participación en las guardias de digestivo localizadas.

1.1.3 Residente de tercer año de Aparato Digestivo (R3).

- Un mes. Continuación de la rotación por la unidad de endoscopia.
- Tres meses. Rotación por la planta de Digestivo, continuar la formación clínica siendo responsable de un número determinado de camas, con supervisión por Adjunto de la Sección.
- Tres meses. Ecografía Digestiva. Rotación para estudio y aprendizaje de la ecografía abdominal convencional y ecografía Doppler-color, con especial hincapié en el screening y diagnóstico precoz del hepatocarcinoma así como para aprendizaje en ecografía intervencionista (biopsia hepática, PAAF, IPA sobre CHC precoz). Dicha rotación se realizaría en Servicio de Radiodiagnóstico de nuestro Hospital o bien en Hospital Puerta del Mar (servicio de referencia a nivel nacional de ecografía digestiva).
- Un mes en la Unidad de Motilidad para conocimiento básico en pruebas funcionales: manometría esofágica y pH-metría ambulatoria, manometría anorectal y técnicas de biofeedback, en el Hospital Universitario Puerta del Mar. En este rotatorio también se podrá tener conocimiento de la ecografía anorectal.
- Tres meses. Rotación por la Unidad de endoscopia. Perfeccionamiento en endoscopia convencional y aprendizaje en endoscopia terapéutica y en endoscopia de alta dificultad (ligadura, esclerosis, prótesis, CPRE...).

En este periodo el residente dedicará un día a la semana a la consulta monográfica de hepatitis vírica y a la consulta monográfica de enfermedad inflamatoria intestinal.

- Un mes. Rotación por el Servicio de Radiología para conocimiento e interpretación de los estudios baritados (EGD, tránsito intestinal, enema opaco), TAC abdominal y especialmente RNM, técnica cada vez de más valor para el estudio de la patología digestiva.

En el tercer año se completa la formación en otros Servicios, se asume un mayor nivel de responsabilidad en la formación clínica con mayor autonomía en el manejo clínico del paciente y completa la formación técnica con mayor dedicación a la endoscopia de alta complejidad, con dominio de la endoscopia básica e introducción y manejo de la endoscopia terapéutica. De igual forma se completa la formación con el aprendizaje de la ecografía y conocimiento, indicaciones e interpretación de pruebas funcionales.

1.1.4 Residente de cuarto año de Digestivo (R4)

- Un mes. Rotación por radiología intervencionista aplicado a la patología digestiva. Conocimiento de técnicas de drenaje de colecciones, embolización arterial, biopsia transyugular, colangiografía transparietohepática. En dicho rotatorio podrá seguir ampliando conocimientos en las pruebas de imagen.
Dicha rotación sería opcional y se realizaría en centro de referencia para radiología intervencionista para nuestro hospital (Hospital Puerto Real).
- Tres meses. Rotación en la planta de Digestivo de nuestra Unidad con mayor protagonismo y responsabilidad que en años previos.
- Tres meses. Rotación por Unidad de Trasplante Hepático. Especial atención al estudio pretrasplante e indicaciones de trasplante hepático, manejo del paciente en lista de espera, manejo y control del paciente trasplantado. En dicha rotación también podrá conocer el funcionamiento de una Unidad de Sangrantes. Dicha rotación se realizaría preferentemente en Hospital de referencia para nuestro hospital (Hospital Reina Sofía de Córdoba).
- Cinco meses. Rotación en la Unidad de Digestivo de nuestro Hospital, en este periodo se le asignará un número reducido de camas (cuatro o cinco pacientes) al que atenderá junto con la realización de endoscopia y ecografía en nuestra Sección, así como un día de consultas externas a cargo del Residente.

Este calendario puede verse alterado si se desea rotación por alguna técnica o unidad específica (Oncología Digestiva, Patología del Páncreas, Ecoendoscopia).

En este último año se asienta y completa lo ya desarrollado en años anteriores. Destacar la rotación en la Unidad de Aparato Digestivo del Hospital Reina Sofía de Córdoba por una parte para aprendizaje y manejo del paciente cirrótico en estudio, inclusión, manejo de lista de espera para TOH y del paciente ya trasplantado; por otra parte el conocimiento y funcionamiento de una Unidad Clínica con autonomía de gestión. En los últimos seis meses de rotación el residente englobará de forma simultánea una formación clínica junto con perfeccionamiento de las técnicas de nuestra especialidad.

1.1.5 Guardias

En nuestro Hospital no existen guardias de presencia física de Aparato Digestivo. Por ello la realización de guardias por parte del Residente en Aparato Digestivo se realizará como sigue:

- El primer año las guardias se realizarán en el Servicio de Urgencias de nuestro Hospital, programando tanto la atención en Urgencias como la rotación en el área de Observación. Se comenzará a tener contacto con las guardias de Medicina Interna.
- El segundo año realizarán guardias de Observación en el área de urgencias y el resto de Medicina Interna.
- Los dos años posteriores realizarán guardias de Medicina Interna con especial atención a la valoración de pacientes con patología digestiva así como valoración y realización de procedimientos endoscópicos urgentes (Supervisados por un F.E.A en Ap. Digestivo).

1.2 PLAN DOCENTE E INVESTIGADOR.

Es obvia la necesidad de una implicación y participación activa del residente en la actividad docente del centro, que se realizará tanto desde la Unidad como desde Docencia del Hospital. Se resume en los siguientes puntos

- Participación y realización de las sesiones y asistencia a cursos “obligatorios” establecidos desde Docencia; con especial atención a actividad formativa básica y complementaria a la de su especialidad.

- Sesiones de Radiología, revisiones temáticas.
- Metodología de la Investigación.
- Informática, estadística, epidemiología.
- Medicina Basada en la Evidencia.
- Manejo de bibliografía médica, búsqueda en Internet.
- Gestión clínica
- Bioética.

- Participación y realización en las sesiones clínicas tanto en los servicios por donde rote como en nuestra Unidad. Deberá realizar y registrar las sesiones realizadas: Sesiones bibliográficas, casos cerrados, elaboración de protocolos y Guías de Práctica Clínica.

- Asistencia a cursos y congresos propios de la especialidad en función de intereses concretos. Durante su residencia deberá acudir al menos en una ocasión al Congreso de la Sociedad Española de Patología Digestiva y al Congreso de la Asociación Española para el Estudio del Hígado. Deberá presentar durante su residencia al menos una comunicación anual a congresos nacionales o regionales.

- Implicación y colaboración en los distintos proyectos de investigación que se estén desarrollando en la Sección.

-Realización durante los años de residencia los años de doctorado y conseguir suficiencia investigadora, con vistas a plantear en los dos últimos años de residencia la realización o comienzo de la tesis doctoral.

1.3 ROTACIONES DE RESIDENTES DE OTRAS ESPECIALIDADES POR LA UNIDAD DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS.

Actualmente rotan por la Sección de Digestivo los médicos de familias en formación (un mes) y los residentes de Medicina Interna (dos-tres meses).

En la rotación por nuestra Unidad establecemos como objetivos asistenciales el contacto con la patología hospitalaria más frecuente de nuestra especialidad, aprendizaje de técnicas como la paracentesis diagnóstica y terapéutica, consulta ambulatoria y conocimiento de la realización e indicaciones de las técnicas de la especialidad (endoscopia/colonoscopia, ecografía digestiva, CPRE, capsuloendoscopia, test de aliento).

Como objetivos docentes establecemos la participación en las sesiones de la Unidad y la realización de una sesión en su rotación. En el caso de los residentes de familia intentar incidir en la comunicación o problemas comunes entre atención primaria y especializada.

Realizamos evaluación tras finalizar cada rotación según la adecuación y niveles de responsabilidad alcanzados.

2. EVALUACIÓN/TUTORÍA

Se mantendrá una evaluación directa y continua del residente, con una supervisión directa y continuada de forma individualizada, estableciendo la relación entre los objetivos planteados y los conseguidos. Será responsabilidad de cada residente el recoger de forma precisa todo lo realizado en cada Sección y rotación, tanto en el ámbito asistencial (por ejemplo altas atendidas, informes realizados, técnicas y exploraciones realizadas....) docentes (asistencia a cursos, registro de sesiones dadas...) como en investigación. Como tutores deberemos insistir y asegurar que los residentes se preocupen de recoger estos datos de forma rigurosa ya que se intentarán alcanzar objetivos específicos que permitan baremar de forma más precisa la formación MIR en la reunión de evaluación que se realiza anualmente.

Con la actividad recogida por cada residente junto con la evaluación de cada rotación por el FEA que más directamente haya supervisado al residente, se realizará la evaluación anual.

El tutor será el encargado de:

- Distribuir la rotación de cada residente y modificarla en función de las características y necesidades de cada uno.
- Recogida de la evaluación de cada residente y comentar dicha rotación por el FEA que más directamente ha supervisado al residente
- Distribución de la actividad docente e investigadora.
- Servir como interlocutor para problemática planteada por el residente.
- Entrevista individual o colectiva cada 3 meses con vistas a valorar todos estos aspectos.

ESQUEMA DE ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE APARATO DIGESTIVO

	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
R1	Vacaciones /Medicina Interna			Infecciones			Atención Primaria		Cardiología	Neumología	Nutrición/ Anatomía Patológica	Planta Digestivo
R2	Planta Digestivo/ Vacaciones						UCI	Cirugía	Endoscopia Digestiva			
R3	Endoscopia Digestiva	Vacaciones/Planta Digestivo			Pruebas funcionales	Ecografía Digestiva			Endoscopia avanzada			Rx Básica/RNM
R4	Rx Intervencionista	Vacaciones /Planta Digestivo			Unidad de Transplante/ Unidad de Sangrantes			Planta/Eco/Endoscopia/Consultas				