



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA
DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



FECHA ELABORACIÓN: 01-01-2016

GUÍA FORMATIVA DEL RESIDENTE DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN

	Elaboración	Aprobación	Validación
Nombre y cargo	RAFAEL GARCÍA HERNÁNDEZ. TUTOR DE RESIDENTES JAVIER MORALES GUERRERO. TUTOR DE RESIDENTES	Comisión de Docencia	Dirección Gerencia
Fecha	01-01-2016		
Firma			

**Unidad Docente de Anestesiología, Reanimación
y Tratamiento del Dolor**

Jefe de Unidad Docente: Prof. Dr. Luis Miguel Torres Morera

Tutores: Javier Morales Guerrero y Rafael García Hernández

**Hospital Universitario Puerta del Mar
CÁDIZ**

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

ÍNDICE

1.	BIENVENIDA	3
2.	UNIDAD DOCENTE DE ANESTESIOLOGÍA, REANIMACIÓN Y TRATAMIENTO DEL DOLOR	6
2.1.	Estructura física	
2.2.	Organización jerárquica y funcional	
2.3.	Cartera de Servicios	
2.4.	Dinámica diaria laboral	
3.	PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA	13
4.	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO	13
4.1.	Competencias generales a adquirir durante la formación	
4.2.	Plan de rotaciones	
4.3.	Competencias específicas por rotación	
4.4.	Rotaciones Externas	
5.	PLAN TRANSVERSAL COMÚN	66
6.	GUARDIAS	69
7.	SESIONES	70
8.	OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	85
9.	EVALUACIÓN	89
9.1.	FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA	
9.2.	HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN	
9.3.	HOJA DE EVALUACIÓN FINAL	
10.	BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA	104
11.	PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN	106
12.	OTROS	106
12.1.	COMPETENCIAS DE TUTORES	
12.2.	PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA GRADUAR LA SUPERVISIÓN DE LOS RESIDENTES DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	
12.3.	REGISTRO DE LA ACTIVIDAD REALIZADA	
12.4.	ACTIVIDAD ASISTENCIAL	
12.5.	RETROALIMENTACIÓN	
12.6.	ROTANTES EXTERNOS	

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	 <p>Red DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

1. BIENVENIDA

1.1. Jefe de Servicio

La “*Guía Formativa del Residente*” de la Unidad Docente de Anestesiología, Reanimación y Tratamiento del Dolor del Hospital Universitario Puerta del Mar de Cádiz va dirigida a vosotros, Médicos Especialistas en Formación de la Especialidad de Anestesiología y Reanimación. Se os entrega a vuestra llegada y contiene, básicamente, información sobre la ubicación, estructura y organización del mismo, miembros del Servicio y cargos que desempeñaréis, las acciones formativas internas y externas programadas, así como su duración y objetivos teóricos y prácticos de cada una de ellas. Además, se aporta información sobre la actividad asistencial, docente y de investigación que vais a desarrollar durante vuestro período de formación, número y distribución de las guardias a realizar, así como las normas a seguir en relación con los períodos vacacionales y otros aspectos.

El Plan de Desarrollo de un Médico Especialista en Anestesiología y Reanimación en Formación implica el conjunto de estrategias de acciones formativas diseñadas para todo el período de formación, desde una óptica multidimensional; es decir, contempla aspectos conceptuales o de conocimientos, de práctica o de capacitación de habilidades y de comportamiento o actitudes. En este contexto e íntimamente relacionado con lo anterior los tutores de la Unidad Docente serán los responsables de la gestión eficaz y tutorización de vosotros garantizando la calidad de las acciones formativas contempladas.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

Previamente a vuestra incorporación al puesto de trabajo se os concertará una entrevista con los tutores y el Jefe de la Unidad Docente, en la que se os hará una breve introducción sobre la filosofía y características principales de la Unidad Docente y en la que entregaréis un curriculum vitae actualizado, con la finalidad de determinar el Gap Competencial o diferencia que existe entre las competencias requeridas para el puesto y las que tenéis y así poder concretar las acciones formativas durante el período de formación. Una vez analizado, se os presentarán las acciones formativas que integran el Plan Individualizado de Desarrollo de Formación.

Este es un Servicio donde se trabaja mucho, se aprende más y se puede conseguir lo que se quiera porque estás rodeado de compañeros dispuestos a ayudarte para que seas un gran anestesiólogo y seas feliz como persona. Esperamos que tu también contribuyas a que todos consigamos lo mismo.

BIENVENIDO

1.2. Tutores

Los tutores queremos daros la bienvenida y felicitaros por haber escogido esta apasionante especialidad y felicitarnos por contar con dos nuevos compañeros.

En estos años vais a adquirir las habilidades y conocimientos necesarios para conseguir superar un reto que hace no tantas décadas parecía muy difícil conseguir: lograr que un paciente supere un procedimiento quirúrgico, diagnóstico o terapéutico, manteniendo la homeostasis interna del organismo aportando

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

además confort y analgesia. Este logro se inicia en el quirófano e incluso antes y se continúa en la Unidad de Reanimación. También podréis manejar las técnicas invasivas y tratamientos médicos para el tratamiento del dolor agudo y crónico.

En estas páginas vais a encontrar información sobre los aspectos teóricos y prácticos exigibles adaptados de los objetivos del Ministerio y el Certificado Europeo de Anestesiología. Objetivos formativos, académicos y científicos. También hay información sobre las actividades formativas continuadas y su distribución. Por último un esquema con los criterios de evaluación.

En cuanto a las rotaciones externas existe la opción de complementar la formación con alguna rotación en otro centro adaptada a las necesidades del residente y el Servicio. Aunque en la actualidad se cuenta con todas las especialidades es cierto que hay campos en los que otros centros pueden aportar mucho al residente. Cada caso se estudiará individualmente pero siempre se darán facilidades para ello.

En cuanto a la logística diaria rápidamente asimilareis la rutina básica con la ayuda de todos los miembros del servicio. Todos hemos empezado igual y todos estamos dispuestos a ayudaros.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

2. UNIDAD DOCENTE DE ANESTESIOLOGÍA, REANIMACIÓN Y TRATAMIENTO DEL DOLOR

2.1. Estructura física

La Unidad Docente de Anestesiología, Reanimación y Tratamiento del Dolor del Hospital Universitario Puerta del Mar de Cádiz forma parte de la Unidad de Gestión Clínica: Anestesiología, Reanimación y Tratamiento del Dolor.

El hospital cuenta con aproximadamente 700 camas y con 19 quirófanos, 18 de ellos operativos y uno en paritorio que no tiene actividad programada.

La Unidad Docente cuenta con una Secretaría principal situada en la segunda planta del hospital en la zona de quirófanos cuyo acceso está en frente de la Unidad de Diálisis. Junto a la Secretaría está el despacho del Director de la Unidad y Jefe de Servicio.

La distribución por plantas es la que sigue siguiendo una orientación sur (saliendo de los ascensores principales a la derecha) a norte (saliendo de los ascensores principales a la izquierda). Se indican todas las áreas donde la UGC ejerce su actividad ya sea dentro o fuera de quirófano.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

Sótano -1: Zona norte. Radioterapia

1ª planta: Zona norte. Consultas externas

Consultas de Preanestesia A y B.

Zona central. Radiodiagnóstico

RNM, TAC, Radiología Intervencionista

2ª planta: Zona sur. Área de cirugía

Clínica del Dolor con dos consultas, sala de técnicas y camas de hospital de día propio

Salas de técnicas de digestivo

Q.1 Cirugía A

Q.2 Cirugía B

Q.3 Cirugía pediátrica

Q.4 Neurocirugía

Despertar de cirugía

Unidad de Dolor Agudo y secretaría propia

Vestuarios de anestesia

Salón Fernández de reuniones

Zona central: frente a diálisis, saliendo a la izquierda de los ascensores principales

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

URP. Unidad de Reanimación Postoperatoria y despacho adyacente.

Hospital de día quirúrgico, secretaría propia y despacho adyacente.

Secretaría de Anestesia

Despacho de la supervisión de enfermería de la URP, Despertares y Hospital de Día Quirúrgico

URP2

Zona norte. Área de especialidades

Q.5 Cirugía Maxilofacial

Q.6 Oftalmología

Q.7 Unidad de patología de mama

Q.8 Urología

Q.11 Otorrinolaringología

Q.12 Cirugía plástica

Q.17 Cirugía Vasculat

Vestuarios de anestesia

3ª planta: Zona sur. Área de Traumatología y Cirugía torácica

Q.9 Traumatología A

Q.10 Traumatología B

Q. 19 Cirugía torácica

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

Zona central. Área de Ginecología y Cirugía Vascul ar y Cardíaca

Q.13 Cirugía Vascul ar

Q.14 Ginecología

Q.15 Tocología

Q.16 Cirugía Cardíaca

Sala de hemodinámica de cardiología

2.2. Organización jerárquica y funcional

La Unidad Docente de Anestesiología, Reanimación y Tratamiento del Dolor del Hospital Universitario Puerta del Mar cuenta con 36 anesthesiólogos: 1 Jefe de Servicio y 35 facultativos especialistas de área (FEA), 2 de los cuales son tutores de residentes, así como 8 Residentes (2 R1, 2 R2, 2 R3 y 2 R4). Las áreas de trabajo están asignadas para su gestión a varios coordinadores. Hay tres administrativos: uno en la Secretaría de la UGC, una en el Hospital de Día Quirúrgico y una en la UDC.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	 <p>Red DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

DIRECTOR DE LA UGC Y JEFE DE SERVICIO DE ANESTESIA

Luis Miguel Torres Morera

SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD

Antonio Pernia Romero

COORDINADOR DE ANESTESIA

Javier Morales Guerrero

COORDINADOR CMA

Ricardo Noval Melian

Estrella Torres Rojas

COORDINADOR URP

Rafael García Hernández

Miguel Moguel

COORDINADOR UDC

José Manuel Trinidad

COORDINADOR UDA

María del Carmen Aragón Poce

Ana Cristina Pérez Guerrero

COORDINADOR AREA CARDIACA, VASCULAR, GINE, CIRUGIA, NEURO, TORACICA, PEDIATRICA

Antonio Pernia Romero

COORDINADOR AREA TRAUMA, ESPECIALIDADES

Antonio Pérez Pérez

COORDINADOR PREANESTESIA

E. Concha

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

COORDINADOR ACTIVIDAD DE REDUCIDOS

Ángela González Galiner

COORDINADOR VIA AREA DIFICIL

María Dolores León Pérez

Manuel Mar Mato Ponce

COORDINADOR DE INVESTIGACION Y COORDINADOR DOCENTE UCA

José E. Calderón Seoane

COORDINADOR PAGINA WEB Y TUTORES

Javier Morales Guerrero

Rafael García Hernández

2.3. Cartera de Servicios

Nuestra cartera de servicios incluye:

Valoración preoperatoria (consulta de preanestesia)

Anestesia en Cirugía General

Anestesia en Neurocirugía

Anestesia en Cirugía Pediátrica

Anestesia en Cirugía Maxilofacial

Anestesia en Cirugía Oftalmológica

Anestesia en Cirugía de la Mama

Anestesia en Cirugía Urológica

Anestesia en Cirugía Traumatológica

Anestesia en Cirugía Otorrinolaringológica

Anestesia en Cirugía Plástica

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	 <p>Red DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

Anestesia en Cirugía Vascolar

Anestesia en Cirugía Ginecológica y Obstétrica

Anestesia en Cirugía Cardíaca

Anestesia en Cirugía Torácica

Anestesia para Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA)

Anestesia en Situaciones de Urgencia

Anestesia Fuera de Quirófano: Digestivo, Radiodiagnóstico, Radiología Intervencionista, Sala de Hemodinámica y Radioterapia

Unidad de Reanimación Postoperatoria (URP)

Analgesia Obstétrica

Unidad de Dolor Agudo (UDA)

Unidad de Dolor Crónico (UDC)

Colocación de port a cath

2.4. Dinámica diaria laboral

El parte diario con la asignación de los puestos asistenciales se publica en una carpeta en secretaría a final de la mañana del día anterior. No obstante se recomienda que se revise a primera hora por si han existido cambios.

Los residentes tienen asignados sus rotaciones y cualquier cambio se les comunica directamente por parte de los tutores o la secretaria de Servicio. Si un día no hubiera operatoria de la

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

especialidad asignada a ese quirófano se le consultará personalmente a uno de los tutores el destino.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA

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

4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO

4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación

El residente al finalizar su periodo de formación habrá adquirido los conocimientos y habilidades para emprender con autonomía suficiente el estudio, la docencia, la investigación y la aplicación clínica de:

- a) Los métodos y técnicas para hacer insensible al dolor y proteger al paciente de la agresión antes, durante y después de cualquier intervención quirúrgica y obstétrica, de exploraciones diagnósticas y de traumatismos. [?]
- b) Mantener las funciones vitales en cualquiera de las condiciones citadas y en los pacientes donantes de órganos. [?]
- c) Tratar pacientes cuyas funciones vitales estén gravemente comprometidas, manteniendo las medidas terapéuticas hasta que se supere la situación de riesgo vital de dichas funciones. [?]
- d) Tratamiento del dolor de cualquier etiología, tanto aguda como crónica.
- e) La reanimación en el lugar del accidente y la evacuación de accidentados o [?]pacientes en situación crítica. [?]

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

La Anestesiología y Reanimación tiene su campo de acción en el medio intrahospitalario y en el extrahospitalario. Al finalizar la especialidad el residente será capaz de ejercer en diferentes ámbitos:

a) En el intrahospitalario son:

- Consulta preanestésica. ☐
- Acto anestésico en quirófano. ☐
- Unidad de recuperación anestésica. ☐
- Reanimación. ☐
- Unidad del dolor. ☐
- Seguimiento postanestésico de los pacientes. ☐
- Unidad de urgencias:
 - Reanimación de pacientes críticos. ☐
 - Manejo urgente del paciente quirúrgico. ☐
- Sedaciones intrahospitalarias en unidades especiales:
 - Para procedimientos diagnósticos. ☐
 - Para procedimientos terapéuticos. ☐

b) En el medio extrahospitalario, su campo de acción es en el lugar donde se halle el accidentado o el enfermo en estado crítico, así como en el medio de transporte utilizado para su evacuación.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

El marco teórico para adquirir estas competencias se recoge en el presente temario teórico adaptado del temario oficial de la especialidad y del temario para la obtención del Diploma Europeo de la especialidad y que está dividido en bloques. Intenta servir de guía orientativa al residente de Anestesiología y Reanimación. Cada tema deberá ser desarrollado por el residente siguiendo los textos clínicos más recientes y amplios profundizando en los aspectos más aplicables de la especialidad. Además el uso de las nuevas tecnologías debe servir para obtener información multisoporte audiovisual que refuerce lo asimilado.

Bloque I. Las ciencias básicas relevantes para la Anestesiología y Reanimación (Cuidados Críticos):

Tema 1. Historia de la especialidad. Aspectos médico- legales de la práctica de la especialidad. Anatomía: Cabeza, cuello, tórax, columna y canal medular. Nervios periféricos y sistema vascular. Referencias superficiales de estructuras anatómicas relevantes. Anatomía topográfica y reconocimiento de estructuras nerviosas y vasculares por ecografía.

Tema 2. Farmacología: Principios básicos de la acción de los fármacos. Principios farmacocinéticos y farmacodinámicos, interacción farmacológica sobre los receptores, propiedades físico-químicas de los fármacos y sus formulaciones, acción medicamentosa y su toxicidad. Farmacología de la medicación usada especialmente en anestesia y también en medicina interna y reanimación. Farmacología del sistema nerviosos autónomo y aparato cardiovascular, de los opiáceos, de los agentes inductores no inhalatorios, de los anestésicos inhalatorios, de los relajantes

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

musculares, de los anestésicos locales, de los analgésicos no opiáceos, de los antibióticos. Hemostasia y hemoterapia.

Tema 3. Fisiología y bioquímica (normal y patológica): Respiratoria, cardiovascular y neurológica. Fisiología renal y endocrina. Medidas fisiológicas tales como presión sanguínea, gasto cardiaco, función pulmonar, función renal, función hepática. etc. Fisiopatología: respiratoria, cardiovascular, del SNC y del SNP, hepatobiliar y digestiva, del sistema endocrino y metabólico, renal, de los órganos hematopoyéticos, del embarazo, del neonato y del lactante, del niño y del crecimiento, del paciente geriátrico.

Tema 4. Física y principios de Medida: SI de unidades, propiedades de los líquidos, gases y vapores. Leyes físicas que gobiernan los gases y líquidos aplicados al equipo de anestesia, tales como los manómetros y reguladores de presión, caudalímetros, vaporizadores y sistemas de respiración. Electricidad relevante, óptica, espectrofotometría, medida de la temperatura además de la comprensión de los principios del equipo de monitorización y de anestesia comúnmente usados. Riesgos eléctricos, fuego y explosión en la sala de operaciones.

Tema 5. Estadística: Principios básicos del manejo de datos, teoría de la probabilidad, distribución de la población y aplicación de test de significación paramétricos y no- paramétricos. Diseño de estudios clínicos y de laboratorio. Interpretación de datos. Bases de publicación de documentos científicos. Control de calidad.

Bloque II. Anestesia clínica:

Tema 6. Evaluación preoperatoria del paciente, de la situación actual

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

y de cualquier enfermedad intercurrente. Interpretación de alteraciones relevantes en radiografías, ECG, pruebas de función pulmonar, datos de cateterización cardíaca y resultados bioquímicos. Uso de los sistemas de evaluación o puntuación (Ej.: escala de ASA). Premedicación.

Tema 7. Técnicas de anestesia tanto general como regional, incluyendo los fármacos, equipos de anestesia, monitores, equipos de monitorización: cardiovascular, respiratoria, neuromuscular, profundidad hipnótica. Infusiones intravenosas. Complicaciones de la anestesia. Anestesia y analgesia obstétrica, incluyendo el manejo de las complicaciones relacionadas con la analgesia y anestesia obstétricas. Reanimación neonatal. Requerimientos especiales de la anestesia para otros subgrupos quirúrgicos, tales como el pediátrico y geriátrico, cardiorácico, neuroquirúrgico y las distintas especialidades y situaciones fisiopatológicas.

Tema 8. Cuidados postoperatorios del paciente, incluido el manejo de la analgesia en esta fase.

Bloque III. Reanimación y medicina de urgencia:

Tema 9. Reanimación cardiopulmonar. Técnicas básicas y avanzadas de soporte vital.

Tema 10. Medicina de urgencia. Cuidados pre-hospitalarios. Asistencia inmediata al paciente de urgencia, tanto médico como quirúrgico, incluidos los traumatismos.

Bloque IV. Cuidados intensivos:

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

Tema 11. Diagnóstico y tratamiento de los pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos generales en situaciones agudas, tanto quirúrgicas como médicas. Uso de sistemas de puntuación y escalas pronósticas. Sistemas de monitorización avanzados.

Tema 12. Manejo de la insuficiencia respiratoria y circulatoria incluyendo la ventilación artificial.

Tema 13. Tratamiento de la infección, sepsis y uso de agentes antimicrobianos.

Tema 14. Control del balance de líquidos y electrolitos. Administración de cristaloides y coloides incluyendo transfusión de sangre y sus derivados. Nutrición parenteral y enteral. Nutrición del neonato y del lactante.

Tema 15. Manejo de las alteraciones bioquímicas tales como el desequilibrio ácido- base, cetoacidosis diabética, síndrome hiperosmolar e intoxicación aguda.

Tema 16. Manejo de la insuficiencia renal incluida la diálisis. Tema 17. Manejo de las situaciones agudas neuroquirúrgicas y neurológicas.

Tema 18. Manejo de pacientes con lesiones múltiples, quemaduras y/o insuficiencia multiorgánica.

Tema 19. Principios éticos en la toma de decisiones.

Bloque V. Tratamiento del dolor crónico y agudo:

Tema 20. Fisiología del dolor.

Tema 21. Variedad de medidas terapéuticas disponibles para la

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

mitigación del dolor. Manejo psicológico de pacientes con dolor. El concepto de cuidado multidisciplinario.

Tema 22. Principios de control sintomático del dolor de pacientes terminales.

Bloque VI. Literatura actual

Tema 23. Familiarización con los tópicos principales que aparezcan en la literatura médica relacionados con la anestesia, alivio del dolor y cuidados intensivos. Aspectos científicos de la Anestesiología y Reanimación. Innovaciones de relieve y adelantos técnicos referidos en la literatura médica. Valoración crítica de las publicaciones científicas. Aplicaciones informáticas en la práctica anestésica.

Desde un punto de vista práctico y en síntesis el residente al finalizar su periodo de formación habrá adquirido como mínimo, sin excluir otras, las siguientes habilidades:

- Reanimación ventilatoria: liberación de vía aérea, técnicas de intubación y traqueostomía, dispositivos supraglóticos...
- Reanimación cardíaca: masaje cardiaco externo.
- Desfibrilación cardíaca.
- Abordajes venosos: técnicas de punción y canalización de vías venosas centrales y periféricas y su monitorización.
- Manejo de sistemas de anestesia: caudalímetros, rotámetros, vaporizadores y circuitos principales.
- Manejo de sistemas de monitorización invasivos y no invasivos.
- Programación y empleo de respiradores: tipo, puesta en marcha y control.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

- Empleo de medidas de transporte intrahospitalario de los pacientes.
- Realización de un transporte extrahospitalario.
- Montaje de los sistemas de asistencia ventilatoria.
- Cateterización de arteria pulmonar: estudio hemodinámico y gasométrico.
- Nutrición parenteral y enteral.
- Realización de técnicas para el tratamiento del dolor agudo.
- Realización de técnicas para el tratamiento del dolor crónico.
- Uso de la capnografía.
- Valoración de la monitorización de la presión intracraneal.
- Realización de técnicas neuroaxiales: intradural, epidural, catéteres...
- Realización de técnicas de bloqueo nervioso periférico: miembro superior, miembro inferior, continuas...
- Uso de técnicas de soporte renal y de depuración extrarrenal.

4.2. Plan de rotaciones

- R1

Rotación por cardiología (2 meses)

Rotación por neumología (2 meses)

Rotación por Radiodiagnóstico (1 mes)

Rotación por Cirugía Urológica (2 meses)

Rotación por Otorrinolaringología (2 meses)

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

Rotación de Ginecología y Obstetricia (1 mes)

Rotación por la consulta preanestésica (1 mes)

- R2

Rotación por Cirugía Traumatológica y Ortopedia (4 meses)

Rotación por Cirugía General (4 meses)

Rotación por Cirugía Plástica y Maxilofacial (2 meses)

Rotación por Anestesia en lugares fuera de Quirófano (2 meses)

- R3

Rotación por Anestesia en Neurocirugía (2 meses)

Rotación por Anestesia en Cirugía Vasculat (1 mes)

Rotación por Anestesia en Cirugía Pediátrica (3 meses)

Rotación por Anestesia en Cirugía Cardíaca (2 meses)

Rotación por Anestesia en Cirugía Torácica (2 meses). ROTACIÓN OPCIONAL EXTERNA

Rotación por la clínica del Dolor (3 meses)

- R4

Rotación por la Unidad de Reanimación (2 meses). OPCIONAL OTROS 2 MESES COMO ROTATORIO EXTERNO para reanimación en el postoperatorio de la cirugía cardíaca

Rotación por la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria (1 mes)

Rotación por la Unidad de UCI de adultos (1 mes)

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

4.3. Competencias específicas por rotación, actividad continuada y de urgencia.

La formación en anestesiología y reanimación tiene sus propias características inherentes al hecho de la inmediatez en la toma de decisiones en un entorno como el del quirófano. Además estas decisiones deben tener presente que el acto anestésico y quirúrgico es un paso intermedio de la cadena perioperatoria.

El residente es un protagonista más del equipo quirúrgico que debe participar activamente desde el primer momento con la puesta en práctica de los conocimientos que va adquiriendo y de las habilidades propias que tiene que asimilar. La competencia puede definirse brevemente como la capacidad para saber ser y saber estar. El residente de anestesiología asume una responsabilidad progresiva presuponiéndole tal actitud para el trabajo inmediato en el quirófano y su rápido aprendizaje que perfeccionará conforme avance en el tiempo. El saber estar sólo se adquiere desde la humildad y la predisposición al aprendizaje continuo supervisado en todo tipo de circunstancias.

Las competencias específicas por rotación recogidas en el presente temario práctico por objetivos pretenden orientar sobre las habilidades y procedimientos que el residente debe dominar o al menos conocer, según el nivel de complejidad y responsabilidad exigidos. El proceso de aprendizaje comprende para cada uno de ellos la secuencia ordinal saber, saber hacer y hacer. Es por ello que cada objetivo lleve implícita o explícitamente un estudio teórico previo a su consecución en quirófano.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

Actividad continuada y de urgencia en el Servicio de Urgencias Generales:

Objetivos generales:

1. Conocimiento de la fisiología por aparatos. Anamnesis y exploración clínica. Elaboración de una Historia Clínica. Conocimiento y tratamiento de los principales síndromes clínicos.
2. Conocimiento de cuadros agudos y su tratamiento. Actuación ante una urgencia. Búsqueda de signos y síntomas o criterios de gravedad clínica.
3. Conocimiento de cuadros quirúrgicos agudos y su tratamiento anestésico urgente. Valoración del paciente quirúrgico urgente. Organización y priorización de la atención quirúrgica urgente. Actuación anestésica ante una emergencia quirúrgica.

Actividad continuada y de urgencia en el Servicio de Anestesiología.

Objetivos generales:

1. Conocer la organización y la priorización de la atención quirúrgica urgente. Actuación anestésica ante una emergencia quirúrgica.
2. Practicar y asimilar progresivamente los roles en la atención del paciente quirúrgico urgente.

Objetivos específicos:

- . El paciente con estómago lleno. ?
- . El paciente con hemorragia aguda. ?
- . Técnicas anestésicas empleadas en la atención obstétrica urgente: la cesárea ?emergente, la analgesia obstétrica, etc.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

Complicaciones frecuentes y/o graves: CID, atonía uterina, aspiración pulmonar, hemorragia aguda, bloqueo intradural completo, punción dural inadvertida, etc. [?]

- . El paciente séptico urgente. Monitorización. Resucitación precoz. Manejo en URP. [?]
- . El paciente neuroquirúrgico urgente. [?]
- . El paciente pediátrico urgente. [?]
- . El paciente politraumatizado. [?]
- . La fractura de cadera en el paciente anciano. [?]
- . La urgencia quirúrgica que deriva de la actividad programada: hemorragia, [?]evisceración, obstrucción de la vía aérea, el sangrado postamigdalectomía, [?]perforación de vísceras huecas... [?]
- . Rotura de aneurisma de aorta urgente. Monitorización, manejo y reanimación. [?]
- . Extracción de órganos de cadáver y extracción renal de paciente vivo. [?]
- . Trasplante renal. Explante renal. [?]
- . Cirugía cardíaca urgente. [?]
- . Urgencias quirúrgicas menos frecuentes: ORL, OFT, URO, MAX... [?]

Se exigirán los conocimientos y la ejecución práctica acorde con el año de residencia y objetivos propios del mismo.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

Actividad asistencial programada distribuida por periodos rotacionales según el año de residencia:

R1

El residente de primer año de anestesiología debe adquirir los fundamentos teóricos y prácticos comunes a cualquier especialidad clínica como cimentación sólida para sistematizar y dirigir su futura praxis profesional. Dedicará su tiempo y esfuerzo a la adquisición de firmes conocimientos teóricos que pondrá en práctica bajo supervisión en quirófano de manera progresiva y con ayuda. Se centrará en adquirir las habilidades básicas de la especialidad y otras relacionadas con una adecuada comunicación tanto con el enfermo como con el equipo quirúrgico fomentando la labor en grupo. Adquirirá progresivamente una cultura de trabajo basada en la responsabilidad, la previsión y la predisposición a la ayuda y al aprendizaje.

Rotaciones en otros servicios:

Rotación por cardiología (2 meses).

1. Interpretación del EKG. Conocimiento y tratamiento de las arritmias más frecuentes y/o graves. Conocimiento del manejo del paciente quirúrgico con marcapasos. [?]
2. Valoración del estado funcional miocárdico a partir de la clínica y de las pruebas complementarias: ecocardiografía,

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

ventriculografía, pruebas de estrés, ergometría, gammagrafía, RMN, etc. [?]

3. Conocimiento de la fisiología y la fisiopatología de las patologías más frecuentes y/o graves: cardiopatía isquémica, valvulopatías, miocardiopatías, etc. Optimización hemodinámica en función de la patología de base. [?] Tratamiento de la insuficiencia cardíaca sistólica e insuficiencia cardíaca diastólica.
4. Optimización preoperatoria del paciente cardiópata. [?]
5. Indicaciones y manejo del paciente antiagregado con stent coronario. [?]
6. Uso de las principales escalas de riesgo cardiológico. Estratificación del riesgo [?] cardiológico en el paciente quirúrgico. [?]

Rotación por neumología (2 meses).

1. Valoración y tratamiento del paciente con neumopatía aguda y crónica. [?]
2. Optimización preoperatoria del paciente con patología respiratoria. [?]
3. Conocimiento de la fisiología y fisiopatología de las patologías más frecuentes y/o [?] graves. Seguimiento de algunos casos. [?]
4. Interpretación de las pruebas funcionales respiratorias. [?]

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

5. Conocimiento y práctica de las técnicas diagnósticas y terapéuticas en neumología como base para su aplicación en quirófano y la URP: fibrobroncoscopia, tubo de tórax, drenaje pleural.
6. Conocimiento y manejo de las técnicas de ventilación mecánica no invasiva: CPAP y BIPAP.
7. Conocimientos básicos del manejo de las cánulas de traqueostomía.

Rotaciones por quirófano:

El residente cubrirá en su primer rotatorio por quirófano los siguientes objetivos:

1. Aplicación de la clasificación ASA.
2. Toma de contacto con las máquinas de anestesia. Conocimiento de sus componentes y su chequeo.
3. Conocimiento de los componentes del circuito respiratorio de los respiradores de los pacientes adultos y su montaje.
4. Conocimiento y utilización de los sistemas de monitorización no invasiva. Determinación de los niveles de monitorización.
5. Conocimiento y aplicación del listado de verificación quirúrgica.
6. Conocimiento y aplicación de los estándares mínimos en

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

- monitorización anestésica.
7. Pulsioximetría y capnografía.
 8. Realización de la gráfica de anestesia.
 9. Administración de anestésicos inhalatorios e intravenosos.
 10. Administración de otros agentes usados durante el acto anestésico: vasopresores básicos, antimuscarínicos, antagonistas de los bloqueantes neuromusculares, ...
 11. Complicaciones menores relacionadas con la anestesia, prevención y tratamiento.
 12. Riesgos de la profesión para el anesestesiólogo. Realización de medidas básicas de prevención.
 13. Utilización de fluidos en el paciente quirúrgico.
 14. Utilización de hemoderivados. Complicaciones.
 15. Canulación de vías venosas periféricas.
 16. Conocimiento y realización de la inducción de la anestesia general con ayuda. Mantenimiento de la vía aérea en pacientes con vía aérea fácil con ayuda. Uso de la ventilación manual. Conocimiento de la vía aérea normal.
 17. Laringoscopia e intubación en pacientes con vía aérea fácil.
 18. Posicionamiento de los pacientes.
 19. Seguimiento y mantenimiento anestésico con ayuda.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

20. Recuperación anestésica. Traslado del paciente a la Reanimación con ayuda. ☐
21. Conocimiento y administración de los anestésicos locales y su farmacología. ☐Toxicidad. ☐
22. Conocimiento anatómicos específicos y realización de bloqueos espinales intra ☐y epidurales. ☐
23. Conocimiento y familiarización con los equipos de punción epi e intradural. Técnica de punción y anestesia. Realización de técnicas epi e intradurales en pacientes no complicados.
24. Manejo de los efectos fisiológicos del bloqueo espinal intra y epidural. Conocimiento detallado de las posibles complicaciones, manejo y tratamiento.
25. Conocimiento y realización de técnicas de sedación coadyuvante a la anestesia locorregional.
26. Realización de actos anestésicos en pacientes ancianos. Particularidades.

Rotación por Radiodiagnóstico (1 mes):

1. Interpretación de la radiografía de tórax pre y postoperatoria. Diagnósticos más frecuentes: derrame pleural, signos de broncopatía, signos de insuficiencia cardíaca, diagnóstico diferencial de las atelectasias. Influencia de la posición y la técnica en la interpretación de las imágenes. Lectura de la

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

radiografía portátil de tórax.

Rotación por Cirugía Urológica (2 meses):

1. Entrevista y evaluación preoperatoria del paciente complejo (ASA III y IV). ?
2. Anestesia en pacientes con consumo tabáquico y enólico. Particularidades. ?
3. Realización de anestésias para procedimientos de larga duración. ?
4. Realización de anestésias en procedimientos quirúrgicos laparoscópicos. ?
5. Realización de anestésias para cirugías en diferentes posiciones: litotomía, decúbito lateral, posición prono, trendelemburg. Características y complicaciones de cada una de ellas. Prevención. ?
6. La anestesia en el paciente con edad avanzada. ?
7. Conocimientos y realización de anestesia intradural y epidural. Realización de ?anestésias combinadas. ?
8. Avance en el manejo de la vía aérea. Reconocimiento y abordaje de la vía ?aérea difícil. ?
9. Realización de técnicas de monitorización invasiva. Realización

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

de accesos venosos centrales y arteriales.

10. Manejo práctico del Síndrome RTU.
11. Realización de actos anestésicos para trasplantes renales.
12. Realización de procedimientos anestésicos para la cirugía mayor urológica: cistectomía y prostatectomía radical no laparoscópica.

Rotación por Otorrinolaringología (2 meses):

1. Entrevista y evaluación preoperatoria del paciente complejo (ASA III y IV).
2. Realización de anestésias en pacientes con consumo tabáquico y enólico. Particularidades.
3. Manejo anestésico de los distintos cuadros quirúrgicos en ORL.
4. Tratamiento de las complicaciones inmediatas.
5. Realización de una prevención y tratamiento de la hiperémesis.
6. Análisis de la extubación pediátrica “despierto” vs. “dormido” a través del análisis de la literatura y la experiencia práctica en quirófano. Realización de ambas técnicas siempre bajo supervisión y a criterio del facultativo responsable.
7. Preparación del abordaje de la vía aérea difícil.
8. Repaso de la anestesia en procedimientos prolongados y realización práctica de varios casos.
9. Conocimientos sobre cirugía con láser. Características, medidas

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

de seguridad, 2 complicaciones. Realización de varios casos. 2

10. Uso de la ventilación con Jet. Realización práctica supervisada.
2
11. Anestesia para procedimientos endoscópicos. Vía aérea compartida por anestesia y cirugía. Realización de algún caso. 2
12. Estudio de la situación “imposible de intubar, imposible de ventilar”. Actuación. Se considera que al menos debe presenciar algún caso durante su primer año.
13. Vía aérea artificial. Traqueostomías. Particularidades. Conocimiento y realización de intercambios de cánulas orientado por el equipo quirúrgico.

Rotación de Ginecología y Obstetricia (1 mes):

1. Conocimiento de las técnicas anestésicas indicadas en ginecología. Conocimiento de las patologías ginecológicas que pueden influir en el curso del acto: ej. Tumor ovárico y el Sd. de Meigs (ascitis más derrame pleural). Realización de algún caso.
2. Conocimiento específico de las técnicas de anestesia indicadas en la cirugía 2 fetal: fetoscopia y cirugía fetal extrauterina. Realización de algún caso. 2
3. Realización y análisis de las implicaciones perioperatorias de cada tipo de anestesia (a.g. balanceada con gases, T.I.V.A., a.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

locorreional raquídea intra o epidural más sedación, a.g. combinada con raquídea intradural o epidural...): [?]estabilidad cardiorrespiratoria y analgesia postquirúrgica. [?]

4. Valoración del grado de monitorización según el tipo de intervención y [?]patologías del paciente. [?]
5. Conocimiento de los cambios fisiológicos de la embarazada. Observación directa [?]en quirófano de su traducción clínica. [?]
6. La vía aérea de la embarazada. Realización de varios casos que requieran [?]intubación. [?]
7. Conocimiento de las condiciones obstétricas de alto riesgo. Realización de [?]varios casos. [?]
8. Uso de técnicas y métodos de analgesia obstétrica. [?]
9. Uso de analgesia epidural. Indicaciones. Farmacología. Complicaciones. [?]Contraindicaciones. [?]
10. Observación clínica de las repercusiones farmacológicas de las drogas anestésicas y no anestésicas utilizadas en obstetricia.[?]
11. Monitorización de la función fetal. Valoración básica de un registro fetal. Implicaciones para el acto anestésico.
12. Tratamiento anestésico de las urgencias obstétricas. Emergencias obstétricas. [?]Tratamiento. Realización de varios caso. [?]
13. Realización de actos anestésicos para las cesáreas. Técnicas.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

Indicaciones y contraindicaciones.

14. Ventilación con máscara facial. Realización de sedación y anestesia para legrados, histeroscopias y punciones ováricas.
15. Conocimiento y empleo de la mascarilla laríngea y dispositivos similares. Aprendizaje de la técnica de inserción. Contraindicaciones y desventajas.

Rotación por la consulta preanestésica (1 mes):

Realización de evaluaciones y preparación del paciente para la cirugía programada:

1. Evaluación preoperatoria general. Pruebas preoperatorios.
2. Riesgo anestésico- quirúrgico. Clasificaciones.
3. Evaluación preoperatoria del paciente cardiópata. Preparación.
4. Evaluación del paciente con patología respiratoria. Pruebas de función respiratoria.
5. Evaluación del paciente con nefropatía, hepatopatía, alteraciones endocrinas y enfermedades concomitantes. Importancia de la coordinación multidisciplinar para la correcta preparación: ej. IRC y las alteraciones iónicas pre y postdiálisis previas a la cirugía abdominal mayor.
6. Enfermedades poco frecuentes: déficit de C1 inhibidor, miastenia gravis.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

7. Alergias en anestesia. Alergia al látex. ?
8. Premedicación y ansiolisis. ?
9. Fármacos preoperatorios ¿seguimiento o retirada?: antihipertensivos, ?antidepresivos, antiagregantes, anticoagulantes, antiparkinsonianos, ?inmunosupresores... . ?
10. Profilaxis de diversas situaciones patológicas: endocarditis, riesgo elevado de ?TVP, etc. ?
11. El consentimiento informado. ?
12. Adecuación de la transmisión de la información. Desarrollo de la asertividad y la ?empatía como herramienta para mejorar la preparación del paciente. ?

R2

El residente de segundo año tiene como objetivo general el avance en el aprendizaje y ejecución progresiva supervisada del acto anestésico en quirófano y la anestesia fuera del mismo. Adquiridas las competencias básicas y para procedimientos de bajo riesgo el grado de supervisión permanente será adaptado para permitir la adquisición de nuevas habilidades y su práctica con una autonomía creciente. Progresión en la realización de las técnicas de la especialidad. Análisis crítico de los eventos anestésicos en quirófano y su resolución. Prevención y preparación de alternativas ante una posible complicación.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

Rotación por Cirugía Traumatológica y Ortopedia (4 meses):

Objetivos generales:

1. Conocimiento y realización de los distintos tipos de anestesia locorreional, y su asociación y compatibilidad con otras técnicas anestésicas. ☐
2. Conocimiento de la anatomía clínica aplicada a los distintos tipos de abordajes en anestesia locorreional. Realización de referencias cutáneas. ☐
2. Conocimiento de los fundamentos y realización de los distintos tipos de técnicas de neurolocalización (NEUROESTIMULACIÓN, ECOGRAFÍA, INTRAVENOSA, ETC). ☐
3. Manejo en las técnicas más frecuentemente utilizadas en el área de Traumatología, aplicables a otras áreas quirúrgicas, con un número mínimo de bloqueos realizados de cada abordaje. ☐
4. Conocimiento de las posibles complicaciones y morbimortalidad asociadas a estas técnicas, y los protocolos de actuación para su resolución. Manejo práctico de algún caso. ☐
5. Conocimiento y manejo clínico de las diferentes técnicas en ahorro de sangre. ☐
6. Manejo anestésico de la cirugía del raquis así como de las diferentes opciones ☐terapéuticas y monitorización neuromuscular. Realización de varios casos. ☐

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

Al finalizar el rotatorio el residente debe ser capaz de realizar una anestesia completa del miembro superior e inferior dominando un número mínimo imprescindible de abordajes.

Objetivos específicos. Realización de varios casos:

1.- MIEMBRO SUPERIOR

1.1.- Fundamentos de anatomía del plexo braquial.

1.2.- Anatomía clínica y sonoanatomía del miembro superior.

1.3.- Abordajes proximales. Interescalénicos y supraclaviculares.

1.4.- Abordaje infraclavicular.

1.5.- Abordaje axilar y mediohumeral.

1.6.- Diferentes abordajes de las ramas terminales.

1.7.- Indicaciones, contraindicaciones específicas y complicaciones asociadas.

2.- MIEMBRO INFERIOR

2.1.- Fundamentos de anatomía del plexo lumbosacro.

2.2.- Anatomía clínica y sonoanatomía del miembro inferior.

2.3.- Abordaje de los diferentes nervios a nivel del canal inguinal.

2.4.- Abordaje del nervio obturador.

2.5.- Abordajes del nervio safeno.

2.6.- Abordajes proximales del nervio ciático.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

2.7.- Abordajes distales del nervio ciático.

2.8.- Indicaciones, contraindicaciones específicas y complicaciones asociadas.

3.- MANEJO DE LOS ANESTÉSICOS LOCALES²

3.1.- Fundamentos de los distintos tipos y subtipos de anestésicos locales.

3.2.- Farmacocinética. Aplicación práctica.²

3.3.- Farmacodinamia. Aplicación práctica.

3.4.- Volúmenes y concentración de los diferentes tipos de anestésicos locales. Preparación de diferentes dosis y concentraciones según el objetivo clínico y la técnica empleada.

3.5.- Conocimiento de la clínica fundamental y diagnóstico de los diferentes cuadros clínicos asociados a las complicaciones ocasionadas por el uso de anestésicos locales. Protocolo de actuación.

4.- BLOQUEOS DEL TRONCO²

4.1.- Abordaje intercostal.²

4.2.- Bloqueo Ilioinguinal, Iliohipogástrico y genitofemoral.

4.3.- Bloqueo umbilical.

5.- ANESTESIA CLÍNICA EN CIRUGÍA DE COLUMNA

5.1.- Conocimientos básicos y manejo anestésico en cirugía de columna vertebral cervical, dorsal y lumbosacra.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

5.2.- Conocimiento de conceptos de monitorización neuromuscular y corticoespinal. Potenciales evocados.

6.- HEMOSTASIA Y COAGULACIÓN EN CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLÓGICA.

7.- TÉCNICAS EN AHORRO DE SANGRE. USO Y MONTAJE DE LAS DIFERENTES TÉCNICAS DISPONIBLES.

Rotación por Cirugía General (4 meses):

Objetivos generales:

1. Implicación en la toma de decisiones sobre la técnica anestésica más adecuada en función del procedimiento quirúrgico abdominal (laparotomía vs. laparoscopia), de la patología de base del paciente y del control analgésico postquirúrgico.
2. Valoración “a pie de camilla” de las ventajas e inconvenientes de la extubación en el quirófano de los pacientes para su análisis crítico. Adecuación de las condiciones óptimas para lograrlo. [?]
3. Implicación en la toma de decisiones sobre el nivel de monitorización de los pacientes más graves según el tipo de cirugía. Interpretación de la onda de pulso y la PVC como indicadores de la precarga. [?]
4. Conocimiento y administración de las principales drogas vasoactivas e inotropas. Indicación, efectos y preparación. [?]

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

5. Conocimientos anatómicos para la canulación de vías centrales yugulares, femorales y subclavias. Familiarización con el equipo de punción. Técnica y canalización en pacientes no complicados. [?]
6. Conocimientos anatómicos para la canulación arterial femoral y otras posibles alternativas. Familiarización con el equipo de punción. Técnica y canalización en pacientes no complicados. [?]
7. Conocimiento y realización de técnicas locorreionales (raquídeas y de la pared abdominal) para la analgesia postoperatoria. [?]
8. Conocimiento de los principales antibióticos de profilaxis quirúrgica y de tratamiento empírico en cirugía general. Implicación en la toma de decisiones. [?]
9. Conocimiento de las técnicas de tromboprofilaxis farmacológicas y mecánicas existentes. Identificación de los pacientes de riesgo y supervisión individualizada de la indicación. [?]
10. Conocimiento de los procesos implicados en la sepsis de origen abdominal y sus implicaciones intra y postoperatorias. Realización de varios casos. [?]
11. Optimización intraoperatoria del paciente con sepsis abdominal. Realización de varios casos.

Objetivos específicos:

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

1. Implicaciones anestésicas de la laparoscopia en cirugía general. Realización de varios casos. ☐
2. Implicaciones anestésicas de la cirugía de resección del tubo intestinal. Complicaciones. Realización de varios casos. ☐
3. Implicaciones anestésicas de la cirugía de la vía biliar y hepatectomías. Realización de varios casos. ☐
4. Implicaciones anestésicas de la cirugía pancreática. Realización de varios casos. ☐
5. El paciente con obstrucción intestinal. El “estómago lleno”. Realización de varios ☐casos. ☐
6. Implicaciones anestésicas de la cirugía esofágica. Realización de varios casos. ☐
7. Implicaciones anestésicas de la cirugía de la glándula suprarrenal. HTA. Control ☐farmacológico. Feocromocitoma. Drogas alfa y betabloqueantes. Realización de ☐algún caso. ☐
8. Implicaciones anestésicas de la cirugía sobre la glándula tiroides. Controles ☐inmediatos metabólicos. Posibles complicaciones inmediatas relacionadas con la vía ☐aérea. Realización de varios casos. ☐
9. Conocimiento de las posibles complicaciones intra y postoperatorias del paciente ☐hipotiroideo e hipertiroideo. Peculiaridades de la patología tiroidea autoinmune. ☐Realización de algún caso. ☐
10. Implicaciones anestésicas en la cirugía bariátrica. Realización de

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

varios casos. [?]

Rotación por Cirugía Plástica y Maxilofacial (2 meses):

1. Preparación del abordaje de la vía aérea difícil en la cirugía maxilofacial. [?]
2. Consideraciones anestésicas en las fracturas faciales. Realización de varios casos. [?]
3. Conocimiento y realización de la intubación nasal. Cerclaje. Realización de varios [?] casos. [?]
4. La anestesia en procedimientos prolongados. Complicaciones de la hipotermia. [?] Realización de varios casos. [?]
5. Vía aérea compartida por anestesia y cirugía. Realización de varios casos. [?]
6. Repaso del estudio de la situación “imposible de intubar, imposible de ventilar”. [?] Actuación. Realización de algún caso. [?]
7. Repaso de la vía aérea artificial. Traqueostomías. Particularidades. Manejo práctico [?] de las cánulas de traqueostomía. Realización de algún cambio/ colocación de cánula bajo supervisión y en quirófano. [?]

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

Rotación por Anestesia Fuera de Quirófano (2 meses):

1. Estándares de monitorización y seguridad en procedimientos fuera de quirófano. Manejo práctico en varios casos. ☐
2. Vigilancia anestésica monitorizada. Realización de varios casos.
3. Sedación consciente. Realización de varios casos. ☐
4. Sedación profunda o inconsciente y anestesia general fuera de quirófano. ☐Realización de varios casos. ☐
5. Complicaciones de los procedimientos endoscópicos digestivos. Realización de ☐algún caso. ☐
6. Sedación en decúbito prono. Realización de algún caso. ☐
7. Anestesia en procedimientos endovasculares. Procedimientos en la aorta. ☐Procedimientos vasculares periféricos. Realización de varios casos. ☐
8. Prótesis endobronquiales y broncoscopia. Control de la vía aérea “compartida”. ☐Realización de algún caso. ☐
9. Anestesia para neurorradiología. Fisiología y fisiopatología cerebral. HSA. Realización ☐de varios casos. ☐
10. Colocación de stents y dispositivos intrabiliares. Realización de varios casos. ☐
11. Vertebroplastias y técnicas percutáneas para el tratamiento del dolor. Técnicas de ☐anestesia y/o sedación. Realización de varios casos. ☐

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

12. Sedación y anestesia en radiodiagnóstico. Peculiaridades del paciente pediátrico. ☑ Realización de varios casos. ☑

R3

El residente de tercer año deberá ser capaz de manejar ya en su totalidad el acto anestésico que comprende: la revisión del historial clínico y del material básico del respirador y de la mesa de anestesia, la elaboración del planteamiento anestésico acorde con el acto quirúrgico, la especificación al personal de enfermería de las técnicas que se van a realizar y las particularidades destacables del paciente, la comprobación de las reservas de hemoderivados y fármacos específicos necesarios para el acto, la inducción, el mantenimiento, la educación anestésica si procede y el traslado a la sala de despertar o a la reanimación. Además se implicará activamente en el seguimiento y tratamiento de los pacientes críticos de la Unidad de Reanimación de manera progresiva.

Esta tarea deberá ser supervisada presencialmente por un facultativo anesthesiólogo titulado quien la delegará progresivamente en el facultativo en formación según su capacidad. Aplicará los conocimientos adquiridos, mediante su estudio previo, en los quirófanos de las especialidades correspondientes.

Rotación por Anestesia en Neurocirugía (2 meses):

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

1. Fisiología cerebral. Circulación cerebral. Autorregulación y vasorreactividad. Aplicación práctica y traducción clínica de los conceptos. ?
2. Administración de los anestésicos apropiados para la anestesia en neurocirugía. ?
3. Monitorización de la presión intracraneal. Dispositivos, interpretación. Realización ?de varios casos. ?
4. Monitorización de la saturación del golfo de la yugular. Interpretación. ?
5. Monitorización adicional. Presión tisular de oxígeno. ?
6. Posición en anestesia. La sedestación. Implicaciones anestésicas. Realización de ?varios casos. ?
7. Anestesia para cirugía de tumores craneales. Tumores supratentoriales. Realización ?de varios casos. ?
8. Fosa posterior. Embolismo gaseoso. Tratamiento. Realización de varios casos. ?
9. Implicaciones en la hipofisectomía. Terapia sustitutiva. Realización de varios casos. ?
10. Cirugía de los aneurisma cerebrales. Preparativos y manejo intraoperatorio. Actuación en caso de situación emergente por hemorragia masiva. Realización de varios casos.
11. Hipotensión controlada. Fármacos y técnicas. Realización de varios casos. ?12.TCE. Fisiopatología. Clasificación radiológica y

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

pronóstica. Realización de varios casos. [?]

13. Pautas terapéuticas en el TCE. Protocolo de Rossner, protocolo de Lund. Traducción y aplicación clínica.
14. Administración de fármacos empleados en Neurocirugía no anestésicos, manitol. [?]
15. Coma barbitúrico. Realización de varios casos. [?]
16. Cirugía sobre la columna vertebral. Realización de varios casos. [?]
17. Sedación consciente para procedimientos radiodirigidos en neurocirugía. Importancia de la vía aérea permeable y accesible. Realización de varios casos.

Rotación por Anestesia en Cirugía Vascul ar (1 mes):

1. Anatomía y fisiología del sistema cardiovascular. Traducción clínica. [?]
2. Evaluación preoperatoria de los pacientes con patología vascular. [?]
3. Asociación patología vascular – patología cardiaca. Realización de varios casos. [?]
4. Cirugía carotídea. Autorregulación cerebral. Implicaciones anestésicas. Realización [?] de varios casos. [?]

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

5. Técnicas anestésicas en cirugía carotídea. Técnicas generales vs regionales. ☐Realización de varios casos. ☐
6. Fisiología y fisiopatología del clampaje aórtico. Complicaciones del clampaje aórtico. ☐Tratamiento y prevención. Realización de algún caso. ☐
7. Cirugía de la aorta torácica. Protección medular. Realización de algún caso. ☐
8. Anticoagulación y antiagregación en anestesia vascular. Técnicas anestésicas ☐apropiadas en los pacientes antiagregados y anticoagulados. Realización de varios ☐casos. ☐
9. Canalización de vías venosas centrales y arteriales. ☐
10. Monitorización hemodinámica invasiva. Interpretación del gasto cardíaco. Concepto ☐de precarga dinámica. Manejo hemodinámico guiado por objetivos y la monitorización invasiva. Realización de varios casos. ☐
11. Cirugía vascular periférica. Técnicas anestésicas apropiadas. Realización de varios casos. ☐
12. Anestesia combinada. Realización de técnicas epidurales e intradurales. Realización de varios casos. ☐
13. Bloqueos nerviosos periféricos de Miembros inferiores. Realización de varios casos. ☐
14. Control hemodinámico del paciente cardiópata con bloqueo simpático locorregional. Uso de vasoconstrictores y sueroterapia frente a inotropos. Realización de varios ☐casos. ☐

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

Rotación por Anestesia en Cirugía Pediátrica (3 meses):

1. Conocimiento de la fisiología infantil. Traducción clínica práctica. ?
2. La vía aérea infantil. Realización de varios casos. ?
3. Reanimación del recién nacido. Realización de varios casos. ?
4. Ayuno. Hidratación. Manejo de fluidos. Realización de varios casos. ?
5. Premedicación. Realización de varios casos. ?
6. Canulación de vías venosas en niños. Alternativas en casos difíciles. Accesos parenterales emergentes. Realización de varios casos. ?
7. La inducción anestésica en niños. Inducción iv e inhalatoria. Intubación. Realización de varios casos. ?
8. Circuitos anestésicos pediátricos. ?
9. Montaje de los sistemas de ventilación en cirugía pediátrica. Realización de varios ?casos. ?
10. Manejo del laringoespasma y broncoespasma. Educación “despierto” vs. “dormido”. ?Realización de varios casos bajo supervisión directa. ?

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

11. Complicaciones respiratorias en los niños. Realización de varios casos. ?
12. Anestesia regional en niños. Bloqueos caudales. Bloqueo dural y epidural. Realización de varios casos.?
13. Anestesia para cirugía en el prematuro y el neonato. Realización de varios casos.
14. Vía aérea irritable. Realización de varios casos.?
15. Cardiopatías congénitas. Anestesia en Cirugía Cardíaca Infantil. Realización de algún caso.?
16. Monitorización hemodinámica invasiva en pediatría. Realización de algún caso.

Rotación por Anestesia en Cirugía Cardíaca (2 meses):

1. Fisiología cardíaca. Aplicación e interpretación práctica. Realización de varios casos. ?
2. Cardiopatía isquémica. Realización de varios casos. ?
3. Valvulopatías. Realización de varios casos. ?
4. Cirugía de la aorta torácica. Colocación de endoprótesis. Cirugía con CEC. ?Protección medular. Realización de algún caso. ?
5. Monitorización hemodinámica invasiva. El catéter de arteria pulmonar. Otros ?sistemas menos invasivos (PICCO2®,

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

VIGILEO®). Interpretación de los datos orientada a modificar la terapia. Realización de varios casos.

6. La circulación extracorpórea. Implicaciones. Síndrome postreperfusión. Hemofiltración intraoperatoria, concepto. Realización de varios casos.
7. Farmacología no anestésica en Cirugía Cardíaca. Aminas vasoactivas. Realización de varios casos.
8. Uso de antiarrítmicos. Realización de varios casos.
9. Anestesia en la cirugía Cardíaca sin CEC. Extubación precoz. Realización de algún caso.
10. Analgesia Regional en cirugía cardíaca. Anestesia epidural torácica. Realización de algún caso.
11. Anestesia para procedimientos especiales. Parada cardiocirculatoria e hipotermia profunda. Técnicas de protección cerebral. Realización de algún caso.
12. Trasplante cardíaco. Manejo anestésico. Realización de algún caso.
13. Manejo del paciente con el corazón denervado. Realización de algún caso.

Rotación por Anestesia en Cirugía Torácica (2 meses). ROTACIÓN OPCIONAL EXTERNA:

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

1. Evaluación preoperatoria del paciente sometido a Cirugía Torácica. ☐
2. Selección de pacientes para la cirugía pulmonar. Realización de varios casos. ☐
3. Pruebas de función respiratoria. Otras pruebas del preoperatorio. Realización de varios casos. ☐
4. Técnicas de ventilación selectiva. Métodos e indicaciones. Práctica de la intubación. Tubos de doble luz, bloqueadores bronquiales, etc. Realización de varios casos. ☐
5. Broncoscopia. Realización de varios casos. ☐
6. Manejo de la ventilación unipulmonar. Métodos para evitar la hipoxemia. ☐Realización de varios casos. ☐
7. Vasoconstricción pulmonar hipóxica y su traducción clínica y tratamiento. ☐Realización de varios casos. ☐
8. Ventilación mecánica en cirugía torácica. Modos apropiados. Realización de varios ☐casos. ☐
9. Analgesia regional en Cirugía Torácica. Analgesia epidural torácica, bloqueos ☐paravertebrales, bloqueos intercostales. Realización de varios casos. ☐
10. Complicaciones postneumonectomía. Realización de algún caso. ☐
11. Manejo de fluidos en Cirugía Torácica. Realización de varios casos. ☐

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

12. Videotoracoscopia. Realización de varios casos. ☐
13. Anestesia en otros procedimientos. Mediastinoscopia. Realización de varios casos. ☐
14. Trasplante pulmonar. Realización de algún caso. ☐

Rotación por la clínica del Dolor (3 meses):

1. Fisiopatología del dolor. Vías del dolor. Su aplicación en la práctica diaria. ☐
2. Farmacología de las drogas empleadas en dolor. Pautas frecuentes y su indicación. ☐
3. Historia clínica en la clínica del dolor. Realización de varios casos. ☐
4. Dolor agudo. Tratamiento. Realización de varios casos. ☐
5. Dolor crónico. Síndromes clínicos fundamentales. Realización de varios casos. ☐
6. Dolor crónico. Síndromes clínicos complejos. Realización de varios casos. ☐
7. Bloqueos nerviosos en la clínica del dolor. Realización de varios casos. ☐
8. Otras técnicas realizadas para el control del dolor: eco y

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

radioguiadas, acupuntura, ☐bombas intratecales, neuroestimuladores, radiofrecuencia... . Realización de varios ☐casos. ☐

9. Enfoque multidisciplinar del dolor. Algoritmos de derivación y criterios de manejo ☐conjunto entre otras unidades. Realización de varios casos. ☐
10. Fisiopatología del dolor del parto y su traducción clínica. Fases y vías del dolor. ☐Realización de varios casos. ☐
11. Analgesia obstétrica. Analgesia epidural. Realización de varios casos. ☐

R4

El residente de cuarto año debe completar su formación teórica y práctica asumiendo el acto anestésico como un elemento más del tratamiento perioperatorio integral del paciente. Su formación en cuidados postanestésicos ya iniciada el año anterior persigue conocer los planteamientos necesarios para realizar una reanimación óptima y comprender qué elementos pueden ser ya iniciados en el propio quirófano. Asumirá una mayor responsabilidad en la toma de decisiones y en la ejecución del acto anestésico. La supervisión será indirecta los últimos 6 meses de la residencia teniendo disponible a un anestesiólogo consultor en todo momento.

Rotación por la Unidad de Reanimación (2 meses). OPCIONAL OTROS

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

2 MESES COMO ROTATORIO EXTERNO para reanimación en el postoperatorio de la cirugía cardíaca:

Conocimiento del postoperatorio inmediato y de las complicaciones básicas médico- quirúrgicas y relacionadas con la anestesia.

1. La vía aérea postoperatoria. Complicaciones fundamentales. Realización de varios casos. [?]
2. Manejo de la vía aérea en el postoperatorio inmediato. Emergencias y técnicas especiales. Realización de varios casos. [?]
3. Vía aérea artificial. Traqueostomías. Particularidades. Cuidados y destete. Realización de varios casos. [?]
4. Oxigenoterapia. Realización de varios casos. [?]
5. Fisiología respiratoria. Compliance, Resistencia. Shunt y espacio muerto. Ventilación [?]alveolar. Técnica de reclutamiento alveolar. Realización de varios casos. [?]
6. Iniciación en ventilación mecánica. Mandos de los respiradores. Modos básicos de [?]ventilación. Realización de varios casos. [?]
7. Ventilación mecánica no invasiva en la Unidad de reanimación. Empleo en el [?]destete respiratorio. Realización de varios casos. [?]
8. Complicaciones emergentes de la mecánica respiratoria: el neumotórax a tensión. [?]Colocación de tubos de tórax o de drenaje pleural. Realización de varios casos. [?]

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

9. Diagnóstico por imagen de las principales alteraciones: atelectasia, neumonía, derrame y neumotórax. Realización de varios casos. [?]
10. La neumonía en el paciente postquirúrgico. Tratamiento empírico y dirigido por antibiograma. Realización de varios casos. [?]
11. Neumonía y neumonitis por aspiración. Realización de varios casos. [?]
12. SDRA. Estrategias para evitar el barotrauma y el volotrauma. Realización de varios [?]casos. [?]
13. Arritmias más frecuentes en la Unidad de Reanimación. Prevención y tratamiento. [?]Realización de varios casos. [?]
14. Tratamiento de la PCR. Diagnóstico diferencia de la disociación electromecánica. [?]Realización de varios casos. [?]
15. Principales causas de hipotensión en el postoperatorio y su manejo. Realización de [?]varios casos. [?]
16. Shock hipovolémico y cardiogénico. Diagnóstico y tratamiento. Realización de varios casos.[?]
17. Conocimiento y uso del arsenal terapéutico básico en el manejo de urgencias cardiovasculares. Realización de varios casos.
18. Diagnóstico y tratamiento de las arritmias más frecuentes y/o graves. Realización [?]de varios casos. [?]
19. Manejo del paciente séptico postquirúrgico. Realización de

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

varios casos. [?]

20. Manejo de las aminos más frecuentes. Realización de varios casos. [?]

21. Monitorización hemodinámica invasiva, mínimamente invasiva y no invasiva. Gasto Cardíaco. Parámetros derivados. Saturación Venosa Mixta y Central. GAP de CO₂.Aporte y Consumo de oxígeno. Optimización.

Concepto de precarga dinámica en el paciente crítico. Realización de varios casos.

22. Manejo de la ecocardiografía TT y TE . Empleo en la valoración hemodinámica. Concepto de cardioscopia. Uso de la ecografía en las patologías pulmonares y valoración de las complicaciones intrabdominales postoperatorias.

23. Alteraciones hidroelectrolíticas y del equilibrio ácido-base y su tratamiento. Realización de varios casos.[?]

24. Metabolismo de la glucosa. Control postquirúrgico en situaciones especiales. Realización de varios casos.

25. Causas de oliguria y de disfunción renal. Perspectiva global. Realización de varios [?]casos. [?]

26. Alteraciones neurológicas postoperatorias. Realización de varios casos. [?]

27. Causas de náuseas y vómitos postoperatorio. Prevención y tratamiento. Realización [?]de varios casos. [?]

28. Hipotermia no deseada. Prevención y actitud terapéutica.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

Realización de varios casos.

29. Profilaxis y tratamiento empírico antibiótico. Concepto de desescalamiento antibiótico y ventana terapéutica. Diagnóstico diferencial del síndrome febril en el paciente postquirúrgico. Realización de varios casos.
30. Control del dolor agudo postoperatorio según la patología de base y la situación del paciente. Realización de varios casos.
31. Avance en las técnicas de canulación e inserción de vías venosas centrales y arterias. Concepto de rotación de vías. Estrategias para reducir las infecciones por catéter. Realización de varios casos.
32. Postoperatorio específico de los diversos tipos de cirugía. Complicaciones de las diferentes cirugías. Cirugía abdominal, Cirugía torácica, Neurocirugía, Cirugía vascular, etc. Realización de varios casos. [?]
33. Pancreatitis. Realización de varios casos. [?]
34. Insuficiencia hepática. Realización de varios casos. [?]
35. Infección postoperatoria. Realización de varios casos. [?]
36. Insuficiencia renal postoperatoria. Oliguria. Tratamiento. Realización de varios casos.
37. Técnicas de sustitución renal. Indicaciones extrarrenales. Preparativos y montaje. [?]Realización de varios casos. [?]
38. Conocimiento de las demandas metabólicas de los pacientes críticos y quirúrgicos. [?]Cálculo de las necesidades nutricionales.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

Realización de varios casos. [?]

39. Nutrición enteral. Ventajas. Complicaciones. Nutrición parenteral. Indicaciones. Complicaciones. Realización de varios casos. [?]
40. Optimización de la continuidad asistencial, trabajo en equipo y comunicación intragrupal para mejorar los resultados. Exposición de los casos diana en sesión clínica. [?]
41. Tratamiento de síndromes y procesos no estudiados hasta ese momento.

Rotación por la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria (1 mes):

1. Selección de pacientes para Cirugía Mayor Ambulatoria. Realización de varios casos.
2. Preparación preoperatoria. Realización de varios casos. [?]
3. Premedicación: ansiolíticos, antieméticos, etc. [?]
4. Monitorización intraoperatoria en Cirugía Mayor Ambulatoria. [?]
5. Farmacología apropiada para la Cirugía Mayor Ambulatoria. [?]
6. Técnicas anestésicas más apropiadas. Realización de varios casos. [?]
7. Complicaciones postoperatorias más importantes en Cirugía

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

Mayor ambulatoria. [?]Realización de varios casos. [?]

8. Criterios de alta y su empleo en la práctica diaria. [?]

Rotación por la Unidad de UCI pediátrica (1 mes):

1. Fisiología y fisiopatología postquirúrgica pediátrica. Su aplicación en la práctica diaria. Realización de varios casos. [?]
2. Uso de los principales fármacos empleados en cuidados críticos pediátricos. Realización de varios casos. [?]
3. Manejo de la vía aérea en el paciente pediátrico crítico. Realización de varios casos. [?]
4. Maniobras de RCP básica y avanzada en pediatría. Realización de varios casos. [?]
5. Monitorización hemodinámica. Realización de varios casos. [?]
6. Técnicas de soporte vital: ventilación mecánica y hemofiltración. Realización de [?]varios casos. [?]
7. Accesos venosos centrales. Realización de varios casos. [?]
8. Sueroterapia y manejo de hemoderivados. Realización de varios casos. [?]

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

Rotación por la Unidad de UCI de adultos (1 mes):

Los cuidados críticos de una UCI incluyen a pacientes con patología médica no intervenidos quirúrgicamente. No obstante los estándares de cuidados son semejantes a los de una URP de críticos postquirúrgicos, esto es: gestión y transmisión de la información intragrupal, monitorización, medidas de soporte ventilatorio, soporte hemodinámico, soporte renal, soporte nutricional y metabólico, tratamiento antimicrobiano y aplicación óptima de los tratamientos y cuidados de enfermería.

1. La vía aérea postoperatoria. Complicaciones fundamentales. Realización de varios casos. [?]
2. Manejo de la vía aérea en el postoperatorio inmediato. Emergencias y técnicas especiales. Realización de varios casos. [?]
3. Vía aérea artificial. Traqueostomías. Particularidades. Cuidados y destete. [?]
4. Oxigenoterapia. Realización de varios casos. [?]
5. Fisiología respiratoria. Compliance, Resistencia. Shunt y espacio muerto. Ventilación [?]alveolar. Técnica de reclutamiento alveolar. Realización de varios casos. [?]
6. Iniciación en ventilación mecánica. Mandos de los respiradores. Modos básicos de [?]ventilación. Realización de varios casos. [?]
7. Ventilación mecánica no invasiva en la UCI. Realización de varios casos. [?]

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

8. Complicaciones emergentes de la mecánica respiratoria: el neumotórax a tensión. ☐Colocación de tubos de tórax o de drenaje pleural. Realización de varios casos. ☐
9. Diagnóstico por imagen de las principales alteraciones: atelectasia, neumonía, ☐derrame y neumotórax. Realización de varios casos. ☐
10. La neumonía en el paciente postquirúrgico. Tratamiento empírico y dirigido por ☐antibiograma. Realización de varios casos. ☐
11. Neumonía y neumonitis por aspiración. Realización de algún caso. ☐
12. SDRA. Estrategias para evitar el barotrauma y el volotrauma. ☐
13. Arritmias más frecuentes en la UCI. Prevención y tratamiento. Realización de varios ☐casos. ☐
14. Tratamiento de la PCR. Diagnóstico diferencia de la disociación electromecánica. ☐Realización de varios casos. ☐
15. Principales causas y tratamiento de la hipotensión en el postoperatorio. Realización ☐de varios casos. ☐
16. Shock hipovolémico y cardiogénico. Diagnóstico y tratamiento. Realización de varios casos.☐
17. Conocimiento y uso del arsenal terapéutico básico en el manejo de urgencias cardiovasculares.☐
18. Diagnóstico y tratamiento de las arritmias más frecuentes y/o

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

graves. Realización de varios casos.

19. Manejo del paciente séptico postquirúrgico. Realización de varios casos.?
20. Manejo de las aminos más frecuentes. Realización de varios casos.
21. Monitorización hemodinámica invasiva. Gasto Cardíaco. Parámetros derivados. Saturación Venosa Mixta y Central. Aporte y Consumo de oxígeno. Optimización. Concepto de precarga dinámica en el paciente crítico. Realización de varios casos.
22. Manejo de las alteraciones hidroelectrolíticas y del equilibrio ácido-base. Realización de varios casos.?
23. Metabolismo de la glucosa. Control postquirúrgico en situaciones especiales. Realización de varios casos.
24. Causas de oliguria y de disfunción renal. Perspectiva global. ?
25. Alteraciones neurológicas postoperatorias. ?
26. Causas de náuseas y vómitos postoperatorio. Prevención y tratamiento. ?
27. Hipotermia no deseada. Prevención y actitud terapéutica. ?
28. Profilaxis y tratamiento empírico antibiótico. Concepto de desescalamiento antibiótico y ventana terapéutica. Diagnóstico diferencial del síndrome febril en el paciente postquirúrgico. Realización de varios casos.?

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

29. Control del dolor agudo postoperatorio según la patología de base y la situación del paciente. Realización de varios casos. [?]
30. Avance en las técnicas de canulación e inserción de vías venosas centrales y arterias. Concepto de rotación de vías. Estrategias para reducir las infecciones por catéter. Realización de varios casos.
31. Postoperatorio específico de los diversos tipos de cirugía. Complicaciones de las [?]diferentes cirugías. Cirugía abdominal, Cirugía torácica, Neurocirugía, Cirugía [?]vascular, etc. Realización de varios casos. [?]
32. Manejo del paciente con pancreatitis. [?]
33. Manejo del paciente con insuficiencia hepática. [?]
34. Manejo del paciente con infección postoperatoria. [?]
35. Insuficiencia renal postoperatoria. Oliguria. Tratamiento. Realización de varios casos.[?]
36. Técnicas de sustitución renal. Indicaciones extrarrenales. Realización de varios casos.
37. Conocimiento de las demandas metabólicas de los pacientes críticos y quirúrgicos. Cálculo de las necesidades nutricionales.
38. Nutrición enteral. Ventajas. Complicaciones. Nutrición parenteral. Indicaciones. Complicaciones. Realización de varios casos.
39. Optimización de la continuidad asistencial, trabajo en equipo y

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

comunicación intragrupal para mejorar los resultados.
Exposición de los casos diana en sesión clínica.

40. Tratamiento de síndromes y procesos no estudiados hasta ese momento.

4.4. Rotaciones externas

Existe la opción de realizar rotaciones externas. Cada caso será estudiado y siempre se darán facilidades para ello en la medida de lo posible.

Las áreas recomendadas para completar la formación recibida son: reanimación de cirugía cardíaca en unidades de anestesiólogos, cirugía pediátrica mayor en centros especializados de referencia y unidades de cirugía torácica y cardiovascular con trasplantes.

Además también se facilitarán ayudas para la realización de cursos que por su importancia o nivel puedan repercutir en un beneficio global del servicio al importar nuevas técnicas o conocimientos.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

5- PLAN TRANSVERSAL COMÚN

El modelo de formación de especialistas en ciencias de la salud Sistema Sanitario Público de Andalucía ha venido contemplando desde el año 2002 la existencia de un programa de formación en competencias transversales dirigido a la totalidad de los especialistas en formación del SSPA.

La formulación del Programa de Formación en Competencias Transversales (PFCT) supone una aproximación a las materias comunes que son desarrollados con mayor profundidad en los Programas Oficiales de las Especialidades

Para hacer ello posible el Programa de Formación en Competencias Transversales tiene carácter plenamente virtual y responde en cuanto a estructura al modelo de formación MOOC (Massiv Online Open Course). Para el desarrollo del Programa se cuenta una plataforma de formación, incorporada en la web PortaleIR, en la que prima la máxima simplicidad en el diseño y la claridad en cuanto al uso de las funcionalidades.

La matriculación se realizará de forma individualizada por cada especialista en formación a través de la plataforma PortaleIR y en los plazos convocados para cada módulo que se anunciarán desde la plataforma y desde las Comisiones de Docencia de todos los centros. **Su realización está previsto que se realice durante los primeros años de especialidad**

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

Los contenidos del programa se integran en 4 Módulos:

4. Modulo 1. Bioética y Profesionalismo
5. Modulo 2. Comunicación y Trabajo en equipo
6. Modulo 3. Metodología de Investigación
7. Modulo 4. Asistencia Basada en la Evidencia y Calidad

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

Detalle de los módulos:

Módulo 1: Bioética y profesionalismo.

7. Unidad didáctica 1: Aspectos éticos básico de la práctica clínica
8. Unidad didáctica 2: Ética de la relación clínica
9. Unidad didáctica 3: Ética al principio y al final de la vida
10. Unidad didáctica 4: Profesionalismo sanitario
11. Unidad didáctica 5: Errores frecuentes en formación y su prevención

Inicio:12 de enero 2016. **Fin:**29 de febrero 2016

Número de plazas: sin límite. **Metodología:** MOOC

Más información y acceso a la **matriculación:**

<http://www.portaleir.es/pefi/af/bioetica-y-profesionalismo-sanitario-g1-2016/>

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

Módulo 2: Comunicación asistencial y trabajo en equipo

8. Unidad didáctica 1: La comunicación asistencial: modelo, componentes y estructura de la entrevista
9. Unidad didáctica 2: Conectar, establecer y mantener una relación entre el profesional sanitario y el paciente/familia
10. Unidad didáctica 3: Obteniendo información en la entrevista clínica
11. Unidad didáctica 4: Informando al paciente. Informar, explicar y acordar
12. Unidad didáctica 5: Trabajo en equipo

Inicio:10 de mayo 2016. **Fin:**28 de junio 2016

Número de plazas: sin límite. **Metodología:** MOOC

Más información y acceso a la **matriculación:**

<http://www.portaleir.es/pefi/af/comunicacion-y-trabajo-en-equipo-g1-2016/>

Módulo 3: Metodología de la investigación

10. Unidad didáctica 1: Introducción y elección del tema de estudio
11. Unidad didáctica 2: Tipos de estudios de investigación
12. Unidad didáctica 3: Muestreo y mediciones de un estudio
13. Unidad didáctica 4: ¿Cómo se van a analizar los datos?
14. Unidad didáctica 5: Ética de la investigación sanitaria

Inicio:9 de febrero 2016. **Fin:**14 de abril 2016

Número de plazas: sin límite. **Metodología:** MOOC

Más información y acceso a la **matriculación:**

<http://www.portaleir.es/pefi/af/investigacion-en-salud-g1-2016/>

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

Módulo 4: Asistencia basada en la evidencia y calidad

23. Unidad didáctica 1: Manejo de la incertidumbre en la toma de decisiones clínicas
24. Unidad didáctica 2: Formulación de preguntas clínicamente relevantes y operativización (formato PICO)
25. Unidad didáctica 3: La Búsqueda Bibliográfica (introducción y estrategia “empezar a andar”)
26. Unidad didáctica 4: La valoración Crítica de un artículo científico (elementos imprescindibles. Criterios Primarios y secundarios)
27. Unidad didáctica 5: Calidad sanitaria. Conceptos claves, importancia, componentes. Medida de la calidad y ciclo de mejora continua. Plan de calidad
28. Unidad didáctica 6: Herramientas para la gestión de la calidad. Gestión por procesos y gestión clínica
29. Unidad didáctica 7: La seguridad del paciente, elemento prioritario de la calidad sanitaria

Inicio:5 de abril 2016. **Fin:**16 de junio 2016

Número de plazas: sin límite. **Metodología:** MOOC

Más información y acceso a la **matriculación:**

<http://www.portaleir.es/pefi/af/asistencia-basada-en-la-evidencia-y-calidad-g1-2016/>

Protección Radiológica (PFCT) Grupo II (07/03/2016) (ACTIVO)

Inicio:7 de marzo 2016. **Fin:**18 abril 2016

Número de plazas: sin límite. **Metodología:** MOOC

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

6. GUARDIAS

El residente de primer año deberá realizar un mínimo de cuatro guardias presenciales al mes: tres en la Unidad de Urgencias Generales y una en su UGC acompañando y tutorizado en todo momento para la realización de cualquier técnica.

El residente de segundo año deberá hacer un mínimo de una guardia en la Unidad de Urgencias Generales y un mínimo de cuatro en su UGC al mes.

El residente de tercer y cuarto año deberá hacer como mínimo cuatro guardias al mes en su UGC.

Cualquier necesidad de cambiar el número por necesidades asistenciales se le comunicará a los residentes implicados con el tiempo suficiente.

7. SESIONES

Las sesiones clínicas tienen la doble finalidad de formar al residente y actualizar los conocimientos del Servicio. Se exponen en el Salón Fernández a las 8:00h los viernes. Es importante que los residentes expongan un tema actualizado para fomentar el debate y enriquecerse de las aportaciones desde la experiencia de los demás. Una plusvalía formativa lo constituye el propio desarrollo dialéctico y oratorio bajo condiciones formales que servirán en un futuro para diversos fines.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

La calidad en la preparación de la sesiones tanto en su forma como en su fondo serán exigidas recibiendo para ello el adecuado asesoramiento. Debe tratarse cada tema para su exposición pública en un mínimo de 20 minutos y un máximo de 35 minutos no prorrogables salvo excepciones justificadas.

Se estructuran en: Título, Objetivos, Bibliografía (opcional al final), Índice, Desarrollo, Conclusiones. La bibliografía debe ser actual y relevante usando Pubmed como fuente principal de búsqueda y la Biblioteca Virtual del SAS como método de obtención de artículos. Otras fuentes deberían justificarse como lo son por ejemplo protocolos clínicos de otros hospitales de referencia para determinadas técnicas o manejos.

Principalmente tienen un enfoque clínico. No obstante en una primera parte introductora se puede realizar si es oportuno un breve repaso de los conceptos básicos anestesiológicos que tengan que ver con el tema concreto de la sesión. Por ejemplo, al hablar sobre la TIVA vs gases anestésicos, se hará en primer lugar un breve repaso de la física de los gases anestésicos y la CAM, y los volúmenes de distribución y farmacocinética en el caso de los anestésicos intravenosos. La estructura que se pretende conseguir es la de superposición de conceptos de complejidad creciente que finalicen en una actualización o revisión del uso clínico actual.

Los ponentes tienen como opción dentro de cada apartado escogido centrarse en un aspecto concreto si la importancia del mismo así lo justifica ya sea por circunstancias relacionadas con el residente o con el servicio como puede ser la discusión de algún caso real relacionado con el tema. Se pueden pues presentar casos clínicos exclusivamente previa consulta con los tutores. Además cada sesión se puede

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

preparar y exponer conjuntamente con algún adjunto que quiera participar.

Los residentes deberán tener preparadas las sesiones clínicas para su exposición pública inexorablemente. Se podrán hacer los cambios que crean oportunos entre ellos. Al conocerse el calendario de sesiones con suficiente tiempo los residentes realizarán los cambios necesarios si fuera necesario en relación a los periodos vacacionales o las rotaciones externas si las tuviesen. En caso de no primar ningún acuerdo particular, que sería lo idóneo, los tutores decidirán el orden final.

Si finalmente no pueden dar la sesión la tendrán que recuperar en las fechas reservadas al final del programa o bien acordando día y hora con los Tutores y el Jefe de Servicio. Las sesiones clínicas son un derecho y una obligación legal recogida en el programa de la especialidad. Suponen una gran oportunidad de comenzar a perfeccionar y mostrar su labor y habilidades académicas a los demás para a su vez recibir de estos sus opiniones en un foro científico formal.

El residente una vez haya confeccionado el tema se lo mostrará al tutor y al Jefe de Servicio quienes revisarán la idoneidad de los argumentos expuestos y la forma de presentarlos. Esto se hará con la suficiente antelación.

El número de sesiones por año de residencia se distribuye del siguiente modo:

R1: 4 sesiones?

R2: 5 sesiones?

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

R3: 5 sesiones

R4: 3 sesiones obligatorias y 2 sesiones optativas.

En total suman 38 sesiones en el curso. Los R1 no darán sesiones hasta el mes de octubre. Y los R4 están exentos de obligatoriedad desde el mes de enero. No obstante sería deseable que presentaran casos clínicos reales para revisar la actuación de algún procedimiento de los que ya serán plenamente responsables en ese momento. Hay que considerar que el calendario deja 3 huecos en julio para recuperar sesiones. Se

deben contemplar los festivos que coinciden en viernes e imprevistos. Los viernes de congreso no se contemplan ya que la asistencia puede ser muy variable a los mismos.

Con esta distribución de tiempo el programa de sesiones se estructura en 4 áreas. Cada una por año de residencia según los temarios dispuestos y objetivos por año de residencia.

Cada área tiene un número de bloques que coincide con el número de sesiones que tiene el residente y que abarca conceptos básicos que el residente debe dominar. Por ejemplo el R1 tiene 4 bloques, el R2 tiene 5 y así. Cada bloque tiene cuatro apartados de la “a” a la “d”. Cada apartado es en sí un tema para una sesión clínica.

De este modo cada residente de cada año escogerá un apartado concreto para su sesión clínica. Ese apartado no se podrá coger para el año siguiente por lo que cada bloque se dará por completo pasados dos años.

De este modo cada residente tiene la oportunidad en sus cuatro años de residencia de repasar el temario completo de sesiones como

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

ponente o participante. Se evita además la duplicidad de temas y se abarca casi todo el espectro de la especialidad.

Primer año de residencia. R1

Bloque 1. Preparación del paciente quirúrgico:

a- Paciente cardiópata:

?? Criterios de derivación para el estudio y optimización del paciente cardiópata. ?

?? Información que aportan las pruebas funcionales para evaluar la cardiopatía ?estructural: cardiopatía isquémica, valvulopatía y miocardiopatías en general. ?

?? Importancia clínica del diagnóstico del tipo de insuficiencia cardíaca: sistólica ?y/o diastólica.?

b- Paciente con patología respiratoria: ?

?? Criterios de derivación para el estudio y optimización del paciente broncópata. ?

?? Interpretación de las pruebas funcionales respiratorias: espirometría y pruebas de difusión. Traducción clínica. ?

?? Signos radiológicos de interés en anestesiología.

c- Preparación farmacológica: ?

?? Retirada o mantenimiento de la medicación previa del paciente. Principales grupos farmacológicos que hay que mantener relacionados con la estabilidad cardiovascular y neuroendocrina. ?

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

?? Profilaxis tromboembólica venosa. ?

d- Manejo preoperatorio de algunas enfermedades poco frecuentes y graves: ?

?? Miastenia gravis. ?

?? Sospecha de hipertermia maligna. ?

?? Miopatías. ?

?? Déficit de C1 inhibidor. ?

Bloque 2. Otros aspectos clínicos relacionados con el paciente cardiópata. ?

a- Arritmias en anestesia. Manejo del paciente con marcapasos. ?

b- Manejo del paciente con stent coronario. Farmacología y manejo clínico de los antiagregantes plaquetarios y los anticoagulantes. Puesta al día. ?

c- Estratificación del riesgo cardiológico en el paciente quirúrgico. Estrategias terapéuticas básicas en la patología cardiovascular: HTA, ICC, cardiopatía isquémica, valvulopatías y arteriopatía obstructiva crónica. ?

d- Anestesia general vs. anestesia locorregional en el paciente cardiópata. Fármacos anestésicos que modifican la función miocárdica.

Bloque 3. Seguridad del paciente y preparativos del acto anestésico.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

a- Emergencias anestésicas: Repaso de las principales emergencias, eventos y complicaciones anestésicas relacionadas con la no adecuada preparación del acto anestésico y el quirófano. Escenarios clínicos reales. Repaso de las sentencias judiciales publicadas y otros medios como método de prevención de errores anestesiológicos.

b- Alergias: Puesta al día sobre la recomendación de las pruebas alérgicas en anestesia. Causas frecuentes de alergias en anestesia y su manejo perioperatorio. Alergia al látex. Manejo perioperatorio.

c- Particularidades del acto anestésico en ancianos.

d- Procedimientos anestésicos de larga duración.

Bloque 4. Peculiaridades anestesiológicas de la mujer embarazada.

a- La cesárea emergente. Definición. Técnica de elección. Posibles complicaciones asociadas. Hemorragia y coagulopatía por desprendimiento de placenta o placenta previa. Aspiración pulmonar. Otras.

b- Cirugía fetal:

Procedimientos quirúrgicos. Objetivos y plan anestésico.

c- Cambios fisiológicos durante el embarazo que influyen en la toma de decisiones anestesiológicas. Implicaciones farmacológicas. Efectos sobre el feto y la placenta. Indicaciones de la anestesia general.

d- Complicaciones emergentes anestésicas en el paritorio. El bloqueo dural completo. Toxicidad por anestésicos locales. Toxicidad neurológica y convulsiones. PCR y técnicas de RCP avanzada en la mujer embarazada. Hipotensión, bradicardia y síncope durante la

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

analgesia obstétrica. Causas anestésicas. Diagnóstico diferencial con causas obstétricas.

Segundo año de residencia. R2

Bloque 1. Escenarios clínicos.

- a- Manejo perioperatorio del paciente con nefropatía crónica.
- b- El implante renal de cadáver. El trasplante vivo a vivo.
- c- Particularidades de la posición de trendelenburg extremo de la cistectomía radical laparoscópica.
- d- Técnicas de analgesia obstétrica. Efectos de la epidural obstétrica sobre la evolución del parto. Alternativas extra-axiales.

Bloque 2. Cirugía general y digestiva.

- a- Cirugía laparoscópica en cirugía general.
- b- La hemorragia aguda con hipovolemia grave.
- c- Actualización de los protocolos de actuación en la cirugía bariátrica.
- d- Recomendaciones actuales del uso del ultra fast track en cirugía general. Técnicas anestésicas que optimizan los resultados.

Bloque 3. Traumatología y especialidades afines.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

a- Actualización del manejo intraoperatorio de los pacientes con fractura de cadera.

- 1- Monitorización. ☐
- 2- Optimización hemodinámica. ☐
- 3- Tratamiento anestésico de elección. ☐
- 4- Terapias previas a la cirugía para optimizar a los pacientes y mejorar ☐ los resultados de mortalidad. ☐

b- Principales bloqueos regionales del miembro superior. Empleo de las técnicas ☐ anestésicas locorregionales para el control del dolor postoperatorio. Diagnóstico ☐ y tratamiento de las principales complicaciones. ☐

c- Principales bloqueos regionales del miembro inferior. Empleo de las técnicas ☐ anestésicas locorregionales para el control del dolor postoperatorio. Diagnóstico ☐ y tratamiento de las principales complicaciones. ☐

d- Cirugía del raquis. Puesta al día. ☐

Bloque 4. Vía aérea complicada.

a- La vía aérea difícil perioperatoria. Cricotomía emergente. Intubación retrógrada. Intercambio de tubos y cánulas de traqueostomía. La obstrucción aguda de la vía aérea en el

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

postoperatorio de la cirugía de cabeza y cuello. Causas frecuentes. Pacientes de ORL. ☐Pacientes de MXF. ☐Pacientes de Cirugía General. Pacientes de Cirugía Vasculat. ☐Pacientes de Neurocirugía. ☐Pacientes de Traumatología. ☐Manejo inmediato. ☐

b- Manejo intraoperatorio de la vía aérea imposible.

1. Situación prevista.

2. Situación imprevista.☐

c- Dispositivos para el manejo de la vía aérea difícil. Aspectos técnicos y prácticos de su manejo. Valoración previa del paciente.☐

d- Exposición de casos clínicos sobre manejo de la vía aérea. Exposición del caso y crítica comparada con los algoritmos publicados.

Bloque 5. Complicaciones graves en quirófano.

a- PCR y RCP avanzada. Actualizaciones.☐

b- Broncoespasmo severo.☐

c- Hipertermia maligna.☐

d- Hipotensión grave. Diagnóstico diferencial in situ y actuación inmediata.

Tercer año de residencia. R3

Bloque 1. Anestesiología y Reanimación pediátrica.

a. Técnicas de reanimación cardiopulmonar avanzadas en pediatría.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

Reanimación neonatal.

b. Técnicas anestésicas locorreregionales en cirugía pediátrica. Bloqueos axiales y extra-axiales. [?]

c. Vía aérea irritable. Manejo del laringoespasma y broncoespasma. Educación “despierto” vs. “dormido”. Evidencia disponible. Cirugías de más riesgo. [?]

d. Sueroterapia, uso de aminas y hemoderivados en el paciente crítico pediátrico. [?]

Bloque 2. Especialidades quirúrgicas.

a. Implicaciones anestésicas en neurocirugía: monitorización, fisiología y fisiopatología cerebral como condicionantes de la técnica anestesiológica de elección. Preparativos necesarios para las principales intervenciones en neurocirugía. Manejo inicial de la hipertensión intracraneal en el paciente neuroquirúrgico. Principales y más graves complicaciones en neurocirugía: rotura de aneurisma intracraneal, rotura de aorta abdominal, embolismo gaseoso. El paciente neuroquirúrgico emergente. Neurocirugía con el paciente despierto. [?]

b. Cirugía vascular. Manejo hemodinámico de los pacientes con cardiopatía isquémica y valvulopatía severa sometidos a cirugía no cardíaca. Control hemodinámico del paciente cardiópata con bloqueo simpático secundario a [?] técnicas anestésicas axiales. La anestesia locorreional extra-axial en cirugía vascular. Manejo y objetivos terapéuticos anestesiológicos en la cirugía de colocación de endoprótesis vasculares de aorta abdominal. Manejo del paciente con corazón denervado.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

c. Cirugía cardíaca: manejo general y objetivos hemodinámicos de las principales valvulopatías. Objetivos hemodinámicos en el paciente con cardiopatía isquémica. Presentación de casos clínicos reales.

Bloque 3. Consideraciones anestesiológicas de la anestesia fuera de quirófano:

a. Servicio de radiodiagnóstico y medicina nuclear: RNM, TAC, Radiología vascular intervencionista, braquiterapia. Sedación inconsciente en ventilación espontánea en niños y adultos. [?]

b. Servicio de digestivo: Endoscopia, Colonoscopia, CPRE, dilatación esofágica, stent esofágico, eco- endoscopia con/sin biopsia. [?]

c. Sala de hemodinámica: cardiopatías congénitas infantiles y del adulto tratables por vía percutánea, recambio valvular cardíaco percutáneo. [?]

d. La sedo-analgésia en los traslados y tratamientos extra-hospitalarios. Grandes catástrofes. [?]

Bloque 4. Terapéutica del dolor.

a. Puesta al día en el tratamiento de los principales tipos de dolor. Ej: dolor neuropático. [?]

b. Manejo de los fármacos opioides según la vía de administración. Equivalencias. Efectos secundarios. Rotación. [?]

c. Técnicas invasivas para el control del dolor crónico. [?]

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

d. Principales tratamientos analgésicos para el control del dolor agudo postoperatorio.

Bloque 5. CMA y Situaciones específicas.

- a. Criterios actuales de CMA y principales complicaciones.
- b. Técnicas especiales: pericardiocentesis y el drenaje pleural. Indicaciones perioperatorias y diagnóstico diferencial.
- c. La hemorragia grave postamigdalectomía. Peculiaridades del manejo perioperatorio.
- d. Alteraciones perioperatorias del equilibrio ácido-base. Tratamiento.

Cuarto año de residencia. R4

Bloque 1. Manejo perioperatorio del paciente séptico.

- a. Optimización intraoperatoria.
- b. Estándares de cuidados en la URP. Objetivos terapéuticos y medidas de soporte. Organización óptima y gestión de la información.
- c. Causas de sepsis. Tratamiento antimicrobiano empírico de elección. Estrategias y buen uso de los antibióticos y los antifúngicos.
- d. Causas iatrogénicas de sepsis. Medidas para disminuir la bacteriemia por catéteres y las neumonías nosocomiales.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

Bloque 2. Escenarios clínicos como complemento a la formación del R4.

a. Cirugía torácica. Significado de las pruebas de función pulmonar. Procedimientos básicos. Manejo de la vía aérea. Mantenimiento. Ventilación unipulmonar. Analgesia postquirúrgica. Complicaciones postneumectomía. [?]

b. Manejo intraoperatorio del aneurisma de aorta urgente roto abdominal. Cirugía abierta. Monitorización. Manejo hemodinámico y drogas vasoactivas e inotrópicas de elección. Hemoterapia. [?]

c. Indicaciones de la monitorización hemodinámica invasiva en cirugía pediátrica. Dispositivos. Manejo anestésico de los niños con cardiopatías congénitas. [?]

d. Manejo anestesiológico del trasplante hepático. Manejo perioperatorio del paciente con feocromocitoma. [?]

Bloque 3. URP y UCI.

a. Hemofiltración venosa continua. Programación de los parámetros principales. Terapia dinámica. Complicaciones. Concepto de dialitrauma y refilling. Monitorización hemodinámica. Disfunción renal en la URP. Causas frecuentes. Escala de valoración. Indicaciones del soporte extrarrenal. Terapias de depuración extracorpóreas.

b. Ventilación mecánica invasiva en el paciente crítico. Diagnóstico y tratamiento del SDRA. Conceptos básicos y nuevos avances. Indicaciones de la ventilación mecánica no invasiva. Uso de la VMNI

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

para el destete. [?]

c. Manejo de la nutrición en la URP. Pacientes tipo y prescripción práctica. [?]

d. Monitorización hemodinámica avanzada. El catéter de Swan-Ganz. Definición de los principales parámetros. Técnica de colocación. El monitor PICCO 2[®] para la medición de los principales parámetros hemodinámicos. Estrategia hemodinámica óptima para balancear el aporte y consumo de oxígeno guiados por la monitorización hemodinámica invasiva. Manejo de las aminas en la URP según el [?]síndrome. [?]

Bloque 4. Exposición crítica de un caso clínico real propio o bibliográfico.

a. Efecto adverso grave en quirófano relacionado con la anestesia. Ej. desaturación sin causa aparente. [?]

b. Manejo subóptimo de un caso debido a factores externos. Prevención. Ej. paciente pluripatológico y cirugía de alto riesgo en el que ya iniciado el proceso se evidencia falta de materiales (catéter venoso central, bombas de perfusión, ausencia de desfibrilador con marcapasos externo en presencia de un bloqueo AV completo...) [?]

c. Complicación inesperada durante el procedimiento. Ej. neumotórax a tensión, arritmia grave... [?]

d. Extubación a destiempo. Reintubación. [?]

Bloque 5. Exposición libre de un caso clínico o revisión bibliográfica libre.

a. Tema libre. b. Tema libre. c. Tema libre. d. Tema libre.

PLANI LLA DE TEMAS DE LAS SESI ONES CLÍ NI CAS									
Bloques/ Año de R	R1A	R1A	R2A	R2A	R2B	R3A	R3B	R4A	R4B
B1a									
B1b									
B1c									
B1d									
B2a									
B2b									
B2c									
B2d									
B3a									
B3b									
B3c									
B3d									
B4a									
B4b									
B4c									
B4d									
B5a									
B5b									
B5c									
B5d									

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

8. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

- . El residente de anestesiología debe completar su formación reglada siguiendo los cursos obligatorios del SAS. Se pretende así asegurar una docencia común a todas la especialidades abarcando objetivos muy diversos: capacidad comunicativa, metodología científica, etc. [?]
- . Realizará los cursos más relacionados con su año de residencia dando prioridad a aquellos que intenten simular situaciones reales: manejo de la vía aérea difícil, ventilación mecánica invasiva y no invasiva, RCP avanzada en el adulto y el neonato, situaciones emergentes en anestesia, etc. Se enfocará el diseño curricular según los déficit detectados y los objetivos exigidos en el plan de acreditación de los profesionales sanitarios de la Agencia Andaluza de Calidad. De este modo al finalizar la residencia el Proceso de Acreditación podrá iniciarse y completarse en un breve espacio de tiempo. [?]
- . La obtención de créditos homologados es un objetivo formativo y laboral por lo que se debe tener en cuenta sin menoscabo de lo expresado en el punto anterior. [?]
- . La obtención de la Suficiencia Investigadora, actualmente con la consideración de Máster Universitario es un objetivo que se debe lograr antes de finalizada la residencia y que puede servir para orientar la realización de la Tesis Doctoral. [?]
- . La realización de la Tesis Doctoral es un objetivo a largo plazo que el Servicio de Anestesiología y Reanimación promueve entre sus residentes facilitando el acceso de los mismos a diferentes proyectos de investigación. [?] Se orientará sobre todo a la

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

publicación de sus resultados en revistas de impacto. [?]

- . El residente deberá realizar sesiones clínicas periódicamente sobre su actividad asistencial o sobre aspectos relacionados con la especialidad. Deberán ser expuestas usando los medios informáticos actuales y reunirán un rigor y calidad objetivables. La sesiones deberán servir para la preparación de comunicaciones orales a congresos y como repaso teórico. También tienen como objetivo favorecer [?]el intercambio de opiniones con otros miembros con más experiencia del Servicio implementando la formación práctica de los residentes.
- . Se exigirá una formación teórica objetivable en las sesiones clínicas encaminada finalmente a la obtención del Título Europeo de Anestesia.
- . Existen líneas de investigación abiertas en : dolor y reanimación. También la UGC participa en ensayos clínicos. Todas ella pueden servir de experiencia a los residentes para el diseño de sus propias investigaciones.

CONGRESOS. ASISTENCIA.

- CONGRESOS DE LA A.A.E.A.R: 2 en el período de formación.
- CONGRESOS DE LA S.E.D.A.R: 1 en el período de formación.

COMUNICACIONES.

El Residente presentará, al menos, 1 Comunicación, como primer autor, en cada Congreso que asista.

PUBLICACIONES.-

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

El Residente participará en la realización de, al menos, una publicación durante el período de médico especialista en formación.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

9. EVALUACIÓN

La evaluación del residente se realizará anualmente, en Docencia, en una reunión en la que intervendrán los tutores y el Jefe de la Unidad junto con el Jefe de Estudios y la Secretaria de Docencia. Será el resultado de un proceso de evaluación continuada que se realiza del residente y en el que se valoran los conocimientos teóricos y habilidades adquiridas, actitud y aptitud, así como el cumplimiento de los objetivos de los diferentes rotatorios.

Los resultados de la evaluación estarán a disposición de los interesados en Docencia.

Con la finalidad de realizar una evaluación continuada de las actividades realizadas por los residentes de la Unidad Docente de Anestesiología y Reanimación los tutores evalúan cada uno a cuatro residentes nominalmente concertando entrevistas con los adjuntos implicados en los rotatorios así como exámenes en la práctica diaria cuando coinciden con los mismos advirtiéndoles de ello derivándose acciones de mejora.

9.1 EVALUACIÓN FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

ENTREVISTA TRIMESTRAL

Apellidos:

Nombre:

Especialidad:

Año de formación:

Fecha de entrevista:

Tutor/a que realiza la entrevista:

1. ROTACIONES:

a. Internas (propias del servicio o de otros servicios intrahospitalarios):

b. Externas:

OBJETIVOS DURANTE LA ROTACIÓN

El residente tiene que conocer los objetivos: conocimientos teóricos y mapa de competencias (habilidades y actitudes) de la rotación.

OBJETIVOS CONSEGUIDOS

Detallar la relación de los conocimientos y habilidades más útiles que hayas aprendido durante este periodo de rotación. Describe: los conocimientos y habilidades de nueva adquisición, los que has recibido una visión novedosa (basada siempre en buenas prácticas clínicas) o los que su ampliación te ha afianzado en la práctica clínica. No incluir aquellos conocimientos o habilidades que ya estaban consolidados y para los que la rotación no ha sido esencial.

ACTIVIDADES REALIZADAS MÁS ENRIQUECEDORAS PARA LA FORMACIÓN

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

Detallar

OBJETIVOS QUE FALTAN POR CONSEGUIR

Detallar

CRITERIOS MÍNIMOS QUE FALTAN PARA APROBAR LA ROTACIÓN

El residente tiene que conocer los criterios mínimos para aprobar la rotación (descritos en el Itinerario Formativo de la Especialidad).

Detallar los criterios mínimos que aún no han sido superados.

¿QUÉ CREES QUE PODEMOS HACER (O PUEDES HACER) PARA ADQUIRIR LOS CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES QUE TE FALTAN?:

2. SESIONES PRESENTADAS (clínicas, bibliográficas...)

3. OTRAS ACTIVIDADES (publicaciones, comunicaciones a Congresos, cursos...)

4. APORTACIONES A LA GESTIÓN DEL SERVICIO Y ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE RESIDENTES (colaboración en el planning de guardias, protocolos realizados/revisados...)

5. REVISIÓN DEL LIBRO DEL RESIDENTE

Valoración conjunta con el tutor del libro del residente: actividad asistencial...

6. Problemas e incidencias en el período (en rotaciones, guardias, etc.) y posibles soluciones:

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

7. OBSERVACIONES

Fecha:

Firma de la entrevista:

Fdo:

Residente

Fdo:

Tutor/a

9.2 HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN

MINISTERIO DE EDUCACION, CULTURA Y DEPORTE
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

 JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES	 Red de Comisiones de Docencia de Andalucía
HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR		FECHA ELABORACIÓN:

FICHA 1

EVALUACION ROTACION (*)

APELLIDOS Y NOMBRE		
NACIONALIDAD	DNI/PASAPORTE	
CENTRO		
TITULACIÓN	ESPECIALIDAD	AÑO RESIDENCIA
TUTOR		

ROTACION

CONTENIDO	DURACIÓN: DE	A
UNIDAD	CENTRO	
JEFE DE LA UNIDAD ASISTENCIAL		

EVALUACION CONTINUADA

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACION
A.1.- NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS ADQUIRIDOS	
A.2.- NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS	
A.3.- HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNOSTICO	
A.4.- CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
A.5.- UTILIZACION RACIONAL DE RECURSOS	
MEDIA (A)	

B.- ACTITUDES	CALIFICACION
B.1.- MOTIVACION	
B.2.- DEDICACION	
B.3.- INICIATIVA	
B.4.- PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	
B.5.- NIVEL DE RESPONSABILIDAD	
B.6.- RELACIONES PACIENTE/FAMILIA	

 JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES	 Red de Comisiones de Docencia de Andalucía
HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR		FECHA ELABORACIÓN:

B.7.- RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO	
MEDIA (B)	

**CALIFICACION EVALUACION
CONTINUADA
(70 % A + 30 % B)**

CALIFICACION (1)	CAUSA E.NEG.(1)

En _____ a _____ de _____ de
200__

VISTO BUENO: EL JEFE DE LA UNIDAD

EL TUTOR

Fdo.: _____

Fdo.:

Nota: Esta Ficha 1 deberá hacerse llegar a la finalización de la rotación, en sobre cerrado, a la secretaría de la Unidad Docente, preferentemente a través del propio residente. Su ausencia en la evaluación anual puede disminuir la calificación del residente.

3. Criterios para su cumplimentación al dorso

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

CRITERIOS PARA LA REALIZACIÓN DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN DEL RESIDENTE

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES

A. 1.- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos:

0	Muy escasos, sus pocos conocimientos le impiden efectuar razonamientos clínico-prácticos válidos; no parece comprender mucho lo que estudia o lee o bien en apariencia, no suele estudiar o leer.
1	Limitados pero suficientes para desempeñar la actividad profesional.
2	Adecuados que le permiten una buena práctica profesional.
3	Excelentes, es brillante.

A.2.- Nivel de habilidades adquiridas:

0	No parece capaz de aprender muchas de las destrezas propias de la especialidad.
1	Se adiestra con alguna dificultad, lentamente, pero lo consigue.
2	Se adiestra a buen ritmo, de acuerdo a los objetivos señalados en su programa de formación.
3	Excelente ritmo y calidad de los adiestramientos.

A.3.- Habilidad en el enfoque diagnóstico o de los problemas:

0	No muestra ningún criterio razonable a la hora de realizar el enfoque diagnóstico o de los problemas.
1	Refiere criterios razonables, ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones habitualmente elige el criterio adecuado.
2	Ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones casi siempre elige la correcta, con unos criterios total y adecuadamente razonados.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

3	Siempre elige la hipótesis más razonable en términos prácticos, completamente adecuada a la realidad. Capaz de considerar hipótesis sofisticadas pero razonables. Capacidad de enfoque diagnóstico excelente.
---	---

A.4.- Capacidad para tomar decisiones:

0	Toma decisiones precipitadas que conducen a un error, o no toma decisiones nunca, siempre espera que alguien las asuma.
1	No suele asumir decisiones de cierto riesgo, aunque sus conocimientos se lo permitan.
2	Adopta decisiones adecuadas a su nivel de conocimientos, y suelen ser correctas.
3	Toma decisiones con rapidez y la mejor para su nivel de conocimientos. Conoce sus limitaciones y evita decisiones que sabe que le sobrepasan. Decisiones en ocasiones intuitivas pero exitosas.

A.5.- Utilización racional de los recursos:

0	Realiza gran número de exploraciones o tratamientos sin justificación.
1	El proceso de utilización de recursos es ligeramente desajustado. A veces sugiere exploraciones o tratamientos de baja utilidad para el caso.
2	Planea el empleo de recursos de forma habitualmente correcta.
3	Piensa siempre en términos de eficiencia: la exploración o tratamiento decisivos entre los menos arriesgados y menos caros.

B. ACTITUDES:

B.1.- Motivación

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

- a) Muestra interés por el paciente y entorno, realizando –si es posible- la historia clínica del paciente de primer día de una forma adecuada.
- b) Estudia los casos clínicos actualizando los conocimientos científicos y colabora voluntariamente –si es posible- en el mantenimiento al día de las historias clínicas de forma detallada.
- c) Valora con otros profesionales el significado de ciertos resultados o la evolución de los enfermos (intentando obtener el máximo rendimiento).

0	No cumple ninguno de los apartados.
1	Cumple el criterio a)
2	Cumple el criterio a) y b)
3	Cumple los tres criterios.

B.2.- Dedicación: tiempo de dedicación a las labores asistenciales encomendadas (guardias excluidas):

0	El tiempo de dedicación a las actividades del Servicio es escaso.
1	Dedica el tiempo justo a las actividades del Servicio, pero le permite alcanzar los objetivos docentes.
2	Su dedicación a las labores del Servicio es la adecuada, permitiéndole alcanzar los objetivos docentes de forma destacada.
3	No sólo tiene una dedicación excepcional, sino que profundiza en el conocimiento de la patología de los pacientes y en otras actividades del Servicio.

B.3.- Iniciativa:

0	Realiza las actividades específicas de la rotación siempre a demanda del tutor.
1	Realiza las actividades de la rotación habitualmente por propia iniciativa sin necesidad de requerírsele.
2	Propone con frecuencia al tutor actividades clínicas, docentes y de investigación sin ser requerido para

 JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES	 Red de Comisiones de Docencia de Andalucía
HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR		FECHA ELABORACIÓN:

	ello.
3	Propone y dinamiza la puesta en marcha de actividades asistenciales, docentes y de investigación al resto del equipo.

B.4.- Puntualidad/asistencia a las diversas actividades: Cumple el horario normal de trabajo

B.5.- Nivel de responsabilidad: *asume la responsabilidad necesaria*

ante el paciente.

0	Nunca o casi nunca.
1	Habitualmente.
2	Siempre.
3	Dedicación horaria por encima de su jornada laboral. Alto nivel de responsabilidad.

B.6.- Relaciones paciente/familia: Se refiere a la ocurrencia de disfunciones con la familia o el paciente como consecuencia de las actitudes o el comportamiento del Residente.

0	Mantiene una actitud distante, indiferente que genera a veces conflictos innecesarios; suele ser persona no grata a familiares y pacientes.
1	Habitualmente tiene una actitud algo distante e indiferente, sin propiciar relaciones más fluidas, pero no suele ocasionar conflictos innecesarios.
2	Las relaciones son correctas, por lo general las relaciones son fluidas.
3	El Residente conecta perfectamente con las familias y los pacientes, es tolerante, toma interés por sus problemas personales y sociales, y dedica tiempo extra a discutir aspectos médicos y otras preocupaciones en el entorno familia/paciente.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

B.7.- Relaciones con el equipo de trabajo:

0	Muestra una total indiferencia ante los problemas y/o decisiones del equipo. No participa en las actividades del Equipo (reuniones, sesiones, ...)
1	Ocasionalmente es poco tolerante o muestra una cierta indiferencia ante determinados problemas y/o decisiones del equipo. Participa pasivamente en las actividades mostrando poco interés.
2	Relaciones adecuadas. Toma interés ante los problemas y/o decisiones del equipo. Participa en las actividades del Equipo con interés.
3	Relaciones amigables. Tomo interés y participa activamente en los problemas, actividades, toma de decisiones e iniciativas que implican al equipo. Totalmente integrado.

9.3 HOJA DE EVALUACIÓN FINAL

Incluir una copia de las hojas de evaluación final o anual.

Cádiz, ___ de ___ de 20__

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

INFORME DE EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

UNIDAD DOCENTE DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN
HOSPITAL PUERTA DEL MAR

Actividad Asistencial

_____, médico residente de _____ año en la especialidad de Anestesiología y Reanimación, en el Hospital Universitario PUERTA DEL MAR ha realizado las rotaciones siguientes:

13. _____ (___ meses).
14. _____ (___ meses)
15. _____ (_ meses)
16. _____ (_ meses)

Ha realizado guardias de presencia física en _____ y en el Servicio de Anestesiología.

Ha superado la formación en Anestesiología y Reanimación que le correspondía según su año de residencia, así como las técnicas asociadas a cada rotatorio, con las actuaciones quirúrgicas que se enumeran en su libro del residente.

Durante este año de residencia ha demostrado haber adquirido los conocimientos y habilidades necesarios en los rotatorios que le han sido asignados (ver fichas 1).

Actividad Docente

Ha asistido y participado de manera adecuada en las sesiones clínicas(SC), casos clínicos(CC), revisiones bibliográficas(RB) y en los seminarios(S) del Servicio de Anestesiología y Reanimación, habiendo impartido las siguientes sesiones:

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

10. _____

11. _____

Actividad Discente

Ha asistido con aprovechamiento adecuado a los cursos que seguidamente se expone

- _____

Evaluación formativa

<p style="text-align: center;">COMPETENCIAS ADQUIRIDAS DURANTE EL AÑO (conocimientos, habilidades y actitudes en asistencia, correspondientes al año de formación)</p>	<p style="text-align: center;">Puntuación (-0.5- 0.5)</p>
<p>Calidad en los seminarios</p>	

 JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES	 Red de Comisiones de Docencia de Andalucía
HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR		FECHA ELABORACIÓN:

Casos clínicos	
Actitud e interés	
Puntualidad	
Cumplimentación libro del residente	
Ritmo de progresión en la adquisición de las competencias	
Trabajo en equipo	
Calificación media	

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN	PUNTUACIÓN
Peor de lo esperado	No apto	-0.25,-05
Lo esperado	Suficiente	0
Mejor de lo esperado	Destacado	0.25
Mucho mejor de lo esperado/Excelente	Excelente	0.5

Por todo ello, consideramos que el residente _____ ha superado su año de residencia obteniendo una puntuación adicional de ____ **PUNTOS**.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	 <p>Red DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

Fdo.:

Tutores de Residentes de Anestesiología y Reanimación

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

10. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

- 1.- Miller RD. Anestesia. 7ª Ed. Elsevier. 2010.
- 2.- Torres LM. Tratado de Anestesia y Reanimación. 1ª Ed. Arán. 2001.
- 3.- Massachusetts General Hospital procedimientos en Anestesia. 5ª Ed. Marbán. 1999.
- 4.- Secretos de la Anestesia. McGraw-Hill. 2 Ed 2002.
- 5.- Morgan GE, Mikhail MS. Anestesiología Clínica. 4ª Ed. Manual Moderno. 2010
- 6.- Manual de Anestesiología. Nuevas Pautas de la A.S.A. Mark R. Ezequiel, MD, MS. Ed. Momento Médico 2002-2003.
- 7.- Atlas of Regional Anesthesia. 2ª Ed.1999. David L. Brown. Editorial Saunders.
- 8.- Técnicas de Anestesia Regional. 2ª Ed. 1995. D. Bruce Scott. Editorial Médica Panamericana.
- 10.- Continuous Peripheral Nerve Block Techniques. An illustrated guide. 1ª Ed. 2001. J. E. Chelly, A. Casati, G. Fanelli. Editorial Mosby.
- 11.- Alejandro Miranda. Tratado de Anestesiología y Reanimación en Obstetricia: principios fundamentales y bases de aplicación práctica. Masson S.A.
- 12- Belda FJ, Llorens J. Ventilación Mecánica en Anestesia y Cuidados Críticos . Arán. 2009.
- 13.- Revista Española de Anestesiología y Reanimación. Ed. Saned.
- 14.- Actualizaciones en Anestesiología y Reanimación. Ed. Arán.
- 15.- Anesthesiology, Anesthesia & Analgesia (biblioteca hospital)
- 16.- Manual de Medicina Preoperatoria. JR. R. Fraile. Ed. 1999.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>RED DE COMISIONES DE DOCENCIA DE ANDALUCÍA</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

17- Buisán, F., Herrero, E., Ruiz, N., & Páez, M. (2006). Manual de cuidados críticos postquirúrgicos (p. 547). Madrid: ARÁN EDICIONES SLO. [?]

18- Esquinas, A. (2009a). Cuidados respiratorios en críticos. Bases y principios. Volumen I. (p. 629). Asociación y Escuela Internacional de Ventilación Mecánica no Invasiva. [?]

19- Esquinas, A. (2009b). Cuidados respiratorios en críticos. Bases y Principios. Volumen II. (p. 604). Asociación y Escuela Internacional de Ventilación Mecánica no Invasiva. [?]

20- Hensley, F. (2004). Anestesia Cardíaca (p. 760). Madrid: MARBÁN SL. [?]

21- Hurford, W. (2005). Massachusetts General Hospital Anestesia (6^a ed., p. 754). Madrid: MARBÁN SL. [?]

22- Jaffe, R., & Stanley, I. (2006). Anestesia con Procedimientos en el Quirófano (MARBÁN LIB.). Madrid. [?]

23- Roewer, N., & Thiel, H. (2003). Atlas de Anestesiología (MASSON SA., p. 373). Barcelona: MASSON SA. [?]

24- Villani, A., & Serafini, G. (2006). Anestesia neonatal y pediátrica (13^a ed., p. 463). Barcelona: MASSON. [?]

25.- Internet:

www.smc.samsung.co.kr/library/

Anesthesiology, Anesthesia & Analgesia y otras.

<http://global.umi.com/pqdweb>

British Journal of Anesthesia y otras.

www.ncbi.nlm.nih.gov

Medline

www.sedar.es

Sociedad Española de Anestesiología y Reanimación.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

www.aaear.es

Sociedad Andaluza de Anestesiología y Reanimación.

www.nysora.com

www.arydol.es

www.anestesar.org

Recomendamos acceder a la Biblioteca Virtual del SAS PARA LA OBTENCIÓN GRATUITA DE LOS ARTÍCULOS a través de la web del SAS en su apartado e- atención al profesional. Será necesario obtener clave de acceso en la UAP del Hospital situada en la planta baja.

11. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN. Ver anexo final.

12. OTROS

12.1 COMPETENCIAS DE TUTORES

Los tutores tenemos divididas las competencias en cuanto a la formación de los residentes y es a cada uno de ellos a quien se debe dirigir para solucionar cualquier tipo de incidencia:

- Rotaciones internas/externas y plan asistencial diario: Javier Morales Guerrero
- Actividad investigadora (publicaciones, comunicaciones, estudios posgrado), sesiones y cursos: Rafael García Hernández

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

12.2 PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA GRADUAR LA SUPERVISIÓN DE LOS RESIDENTES DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN

INTRODUCCIÓN

El REAL DECRETO 183/2008 en su artículo 15, insta a la *asunción progresiva de responsabilidades del residente en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista (punto 1).*

También desarrolla que *los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o la unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación (punto 2).*

La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. En todo caso, el residente podrá recurrir o consultar a los profesionales cuando lo considere necesario (punto 4).

Las Comisiones de Docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que realicen los residentes en áreas asistenciales significativas (punto 5).

NIVELES DE RESPONSABILIDAD

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

Nivel I de Responsabilidad (GRADO DE RESPONSABILIDAD MÍNIMO).

El residente **ve** las técnicas anestésicas que realiza el Facultativo Especialista. **No actúa directamente.**

Nivel II de Responsabilidad (GRADO DE RESPONSABILIDAD MEDIA).

El residente **realiza** las técnicas anestésicas, siendo supervisado directamente por el Facultativo Especialista. El residente **actúa y es supervisado.**

Nivel III de Responsabilidad (GRADO DE RESPONSABILIDAD MÁXIMO).

El residente puede realizar las técnicas **sin necesidad de supervisión directa**, pero disponiendo SIEMPRE de esa posibilidad cuando lo considere oportuno. La supervisión puede realizarse con posterioridad.

PROTOCOLO

El protocolo de supervisión de los residentes de Anestesiología de manera general consta de las siguientes consideraciones:

1.- ACTIVIDAD PROGRAMADA.

La supervisión será llevada a cabo por los anesthesiólogos adjuntos adscritos al quirófano donde esté rotando el residente, con una ratio residente: facultativo 1:1. El residente avisará en todo momento de la situación de la intervención al adjunto, no debiendo realizar la inducción/edución de la anestesia sin estar éste presente salvo que a criterio exclusivo del anesthesiólogo responsable del quirófano el residente haya alcanzado un nivel de competencia suficiente. La responsabilidad de la decisión recae sobre el anesthesiólogo en el momento que éste manifiesta al residente que puede realizar la maniobra. Si no se manifiesta dicha decisión, se

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

entiende que el residente debe estar supervisado. Los residentes de primer año quedan por definición excluidos.

2.- ACTIVIDAD DE GUARDIA.

La supervisión durante la guardia será realizada por los anesthesiólogos adjuntos de la guardia. El residente participará en todos los actos anestésicos que pueda durante la guardia cambiando de adjunto a criterio de los mismos, pero manteniendo la ratio 1:1. El residente deberá concluir el acto anestésico que inicie salvo por necesidades asistenciales justificadas.

El residente se incorporará a la guardia una vez finalizada su actividad programada. Si la actividad programada se va a prolongar, consultará la posibilidad de continuar hasta finalizar al equipo de guardia coordinando con ellos la actividad urgente.

El residente llevará consigo el teléfono corporativo, contestando y decidiendo según su nivel de responsabilidad las llamadas de otros especialistas o de planta y comunicándolo siempre a los adjuntos.

Es recomendable disponer de los teléfonos particulares personales de cada adjunto así como crear un foro común de guardia en el "whatsapp " u otra aplicación similar para coordinarse si fuera necesario.

Cuando el residente adquiere las competencias para realizar la analgesia obstétrica podrá realizarla comunicando al grupo este particular. Antes cualquier duda o problema, consultará y/o solicitará ayuda al grupo.

El residente tiene prohibido iniciar cualquier procedimiento anestésico en quirófano sin conocimiento del grupo de guardia. Durante la noche, cualquier acto quirúrgico o procedimiento en quirófano deberá comunicarse SIEMPRE al anesthesiólogo

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

responsable. Todos los residentes de noche deben estar acompañados en quirófano por un anestesiólogo. Cualquier otra modificación de esto es responsabilidad única y exclusivamente del adjunto del turno correspondiente así como las consecuencias que se deriven. El residente no tiene la capacidad de evaluar su nivel de competencia. En cualquier caso, si un residente considera que necesita supervisión, el anestesiólogo está obligado a realizarla.

3.- TÉCNICAS ESPECIALES.

La Unidad Docente de Anestesiología y Reanimación dispone de un programa de acciones formativas que contempla la adquisición progresiva de competencias en cuanto a la realización de diferentes técnicas: vías centrales, técnicas intradurales, epidurales, combinadas intra-epidurales, bloqueos nerviosos periféricos, monitorización invasiva, montaje e inicio de TCDE.... El Médico Especialista en Formación llevará un registro de las diferentes técnicas realizadas, con la finalidad de progresar en éstas en función de su complejidad. Los datos del mismo servirán al adjunto responsable para evaluar la capacidad técnica del residente y decidir el grado de responsabilidad frente a una técnica.

En función del año de residencia, la supervisión seguirá los siguientes parámetros:

RESIDENTE DE PRIMER AÑO

El residente de primer año de anestesiología estará en todo momento supervisado por el médico especialista. Seguirá la curva de aprendizaje establecida por nuestro servicio. Mientras no realicen técnicas manuales tendrán un **GRADO DE RESPONSABILIDAD MÍNIMO**, es decir, verá las técnicas realizadas por el adjunto. Cuando

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

comience a realizar las técnicas, tendrá la supervisión directa del adjunto adscrito a ese quirófano (GRADO DE RESPONSABILIDAD MEDIO). Podrán realizar estudios preanestésicos sin la supervisión directa del adjunto, siempre y cuando hayan completado ya el rotatorio por la “Consulta de Preanestesia”.

RESIDENTES DE 2º Y 3º AÑO

Los residentes de segundo y tercer año de residencia, tendrán un GRADO DE RESPONSABILIDAD MEDIO, lo que supone que realizarán las técnicas pero estarán SIEMPRE supervisados por el adjunto. En determinadas circunstancias, y según el tipo de quirófano, los residentes podrán realizar actos anestésicos supervisados directamente al inicio y al final del procedimiento por un anestesiólogo consultor cercano y disponible.

RESIDENTES DE 4º AÑO

El residente en su último año de formación podrá realizar técnicas anestésicas sin supervisión directa, disponiendo del adjunto cuando lo considere oportuno e informándolo SIEMPRE aunque lo haga con posterioridad, GRADO DE RESPONSABILIDAD MÁXIMO.

Durante los últimos 3-8 meses de residencia se harán cargo de un quirófano según su nivel de competencias adquirido.

12.3 REGISTRO DE LA ACTIVIDAD REALIZADA.

El Médico Especialista en Formación debe llevar al día un registro de toda la actividad realizada, tanto programada como urgente, empleando para ello el método que desee. Lo aconsejable es emplear una base de datos en la que vaya incluyendo toda la actividad realizada diariamente y de la que ya algunos residentes

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

disponen. En la reunión periódica que se realice con el tutor, coincidiendo con el final de cada rotatorio, mostrará toda la actividad asistencial, docente e investigadora realizada hasta el momento al tutor, junto con el Libro de Residentes.

12.4 ACTIVIDAD ASISTENCIAL.

El Médico Especialista en Formación desempeñará, obviamente, una actividad asistencial a lo largo del período de formación, siempre supervisada por algún anestesiólogo de la plantilla, en la que irá adquiriendo responsabilidades de forma progresiva según lo descrito en apartados anteriores y de acuerdo con el Programa Nacional de la Especialidad.

VACACIONES.

1. Vacaciones de verano (julio, agosto y septiembre): los residentes se las tomarán de forma que no coincidan los de la misma promoción y dependiendo de la distribución de los rotatorios, prevaleciendo el interés en su formación.
2. Semana Santa: se cubrirán todos los días de guardia con residentes propios o foráneos.
3. Navidad: existen dos turnos en los que es aconsejable que los residentes intenten distribuirse para cubrir las guardias. Los días festivos de entrada no se cubren salvo circunstancias personales y anunciado con antelación. Es tradición en el Servicio que los residentes puedan disfrutar de esos días especiales.
4. El residente dispondrá de los días necesarios para realizar actividades de formación. Para ello existen un formulario. Otras circunstancias formativa deberán ser consultadas al tutor asistencial. Cualquier otra ausencia de sus rotatorios

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

debe realizarse mediante la solicitud de días de libre disposición y su autorización por parte de los tutores y jefe de la Unidad Docente.

- Los residentes que estén rotando fuera son a todos los efectos residentes del hospital donde están realizando la rotación, por lo que los días de libre disposición y vacaciones se pedirán y se autorizarán en dicho hospital.

ACTIVIDAD DIARIA.

El residente debe confirmar al final del día dónde estará en la siguiente jornada mirando el parte. Intentará ver qué tipo de intervenciones hay programada para preparar su estudio y plan anestésico. Llegará al Servicio a las 8:00 de la mañana, confirmar el parte así como el adjunto con el que estará. Estudiará la historia del paciente comentándola con el adjunto. Preguntará por el plan anestésico realizando las aportaciones y sugerencias oportunas y deseables. A lo largo de la intervención deberá permanecer en quirófano.

Si no hay parte en ese quirófano deberá consultar a los tutores su ubicación. Si el parte no corresponde con la especialidad por la que está rotando, deberá inicialmente permanecer en él salvo que interese más otro quirófano por cuestiones formativas, hecho esté que decidirá el tutor al que se le consulte.

El día que esté de guardia, su incorporación a la misma se producirá en la "Pecera" (sala de estar de la segunda planta) en el momento en que termine el parte de su quirófano, haciéndose cargo a partir de ese momento del teléfono corporativo (o mal llamado ya "busca") de anestesia. Durante la guardia y en general, una vez iniciada una intervención quirúrgica, no debe abandonar el quirófano para comenzar otra intervención en otro quirófano, excepto en

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

circunstancias especiales. Además, una vez finalizada la anestesia de su quirófano debe meterse en otro quirófano siempre que se esté realizando alguna actividad. En todo momento debe informar a los adjuntos de la guardia de la actividad que se va a realizar o que está pendiente de realizarse.

El “SALIENTE DE GUARDIA” tiene carácter LEGAL OBLIGATORIO. De forma excepcional y muy justificada el residente podrá quedarse a contemplar una intervención que por su infrecuencia o gran importancia pueda interesarle. En estos casos su nivel de responsabilidad será mínimo. No se permite solicitar a un residente saliente que se quede para realizar cualquier otra actividad asistencial.

PROLONGACIÓN DE JORNADA

Tradicionalmente los residentes se quedan en el quirófano hasta que termina la intervención sea la hora que sea. Forma parte de su formación practicar en condiciones reales lo será su trabajo futuro. No obstante, hay circunstancias particulares que pueden ser atendidas con naturalidad y confianza con el anestesiólogo responsable. Todas las prolongaciones de quirófano mas allá de las 15:00 se considerarán para completar el cómputo horario como el Servicio disponga en ese momento.

12.5 RETROALIMENTACIÓN

Se realizarán reuniones personales entre los tutores y residentes, a petición de cualquiera de las dos partes, con la finalidad de comentar cualquier tema relacionado con la especialidad.

Es obligatorio que el Residente solicite al Tutor una reunión al menos 2 ó 3 semanas antes de finalizar la acción formativa que se

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

encuentre desarrollando con la finalidad de analizar competencias que no adquiridas o adquiridas de forma insuficiente. Además, se comentarán los aspectos más importantes de la siguiente acción formativa que desarrollará el Médico Especialista en Formación y se le orientará para un máximo aprovechamiento de ésta. En dicha reunión el residente entregará el libro del residente actualizado y el tutor validará su contenido mediante firma.

12.6 ROTANTES EXTERNOS.

La Unidad Docente del Servicio de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor recibe anualmente Médicos Especialistas en Formación de Cuidados Intensivos, Traumatología, Cirugía General, Cirugía Urológica y Cirugía Vascul ar para rotar por quirófano, Clínica del Dolor y URP respectivamente. También recibimos residentes de anestesiología del Hospital de Jerez y Puerto Real con frecuencia y otros centros.

Se les trata como a uno más de la plantilla. Cuando se deciden sus guardias, se les brinda la oportunidad de elegir algunos días participando del sistema de elección secuencial que existe si bien en cada turno eligen después de los residentes de nuestro centro: r4, r3, r2, r1, foráneo con las iteraciones que sean precisas hasta completar la elección.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

En el plan individualizado debe también el nombre del tutor, los objetivos de Investigación específicos, las actividades formativas internas incluyendo PCCEIR) y externas, los días de tutorías, etc.

	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES	ANEXO 4.1.2
		FECHA ELABORACIÓN:
EDICIÓN: 1		

PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES DE LOS

RESIDENTES A

B

DE R1 promoción 2013

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembr	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
A	Urologí	Urologí	Urologí	ORL	ORL	ORL	Anestes	Anestes	Cirugía	Cirugía	Ginecol	Consult
B	ORL	ORL	ORL	Urologí	Urologí	Urologí	Ginecol	Ginecol	Anestes	Consult	Cirugía	Cirugía
A			TUT			TUT			TUT			TUT
B			TUT			TUT			TUT			TUT

R2 promoción 2014

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembr	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
A	Ginecol	Ginecol	Consult		Trauma	Trauma	Trauma	Trauma	Neuroci	Neuroci	Cirugía	Cirugía
B	Cirugía	Consult		Cirugía	Cirugía	Cirugía	Cirugía	Cirugía	Cirugía	Trauma	Trauma	Trauma
A	TUT			TUT			TUT			TUT		PUB
B	TUT			TUT			TUT			TUT		PUB

