

GUIA FORMATIVA TIPO DE LA ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA TORÁCICA

INDICE

| | Pág. |
|---|------|
| 1. BIENVENIDA | 2 |
| 2. UNIDAD DOCENTE DE CIRUGÍA TORÁCICA | 3 |
| 3. PLAN DE FORMACIÓN OFICIAL DEL RESIDENTE DE C. TORÁCICA | 5 |
| 4. GUÍA FORMATIVA DEL ESPECIALISTA EN CIRUGÍA TORÁCICA | 5 |
| 4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación | 5 |
| 4.2. Plan de rotaciones | 6 |
| 4.3. Competencias específicas por rotación | 7 |
| 4.4 Asistencia a Actividades Formativas | 10 |
| 4.5 Bibliografía recomendada | 10 |
| 5. GUARDIAS | 11 |
| 6. SESIONES | 11 |
| 7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN | 11 |
| 8. EVALUACIÓN | 12 |
| 8.1. Formativa del Servicio | 12 |
| 8.2. Por Rotación | 12 |
| 8.3. Evaluación Final | 12 |
| 9. PERMISOS, LICENCIAS Y VACACIONES | 12 |
| 10.PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES | 13 |

1. BIENVENIDA

Estimado médico residente de Cirugía Torácica:

Como tutor de la especialidad de esta Unidad Docente, quiero felicitarte por haber llegado a este punto, y decidirte por esta rama apasionante de la Medicina.

La Cirugía Torácica ha sido reconocida en España como especialidad independiente de otras áreas médicas y quirúrgicas desde Julio de 1978 (Real Decreto 1014/1978 BOE del 29 de Julio de 1978). Es una disciplina claramente definida que requiere para su práctica un alto grado de capacitación, especialización y una dedicación completa. Constituye una especialidad dedicada al estudio y tratamiento de las enfermedades que afectan al tórax y regiones limítrofes, tanto a su contenido como a su continente, es decir la pared torácica, pulmón, mediastino, árbol traqueo-bronquial, esófago y diafragma.

Dr. Miguel Congregado

Responsable Docente y Tutor de Residentes

2. UNIDAD DOCENTE

La Unidad Docente de Cirugía Torácica del Hospital Universitario Virgen Macarena se haya en el Servicio de Cirugía Torácica que es una Unidad de Gestión Clínica independiente, localizada en la segunda planta del Hospital. Está formada por cinco cirujanos torácicos altamente cualificados y con una vocación docente pre y postgrado avalada durante muchos años. Cuenta con dos quirófanos, en los que se practican intervenciones en 5 sesiones semanales, cuenta con dos consultas externas y los medios e infraestructuras necesarios para llevar a cabo cualquier tipo de procedimiento torácico, salvo el trasplante pulmonar. Está especialmente dotado y especializado para la cirugía videotoracoscópica avanzada (Cirugía de mínima invasión) de la que es referente científico nacional e internacional. Cuenta con una sala de sesiones clínicas y reuniones con una biblioteca bien surtida y con un tutor de residente.

Cartera de servicios del Servicio de Cirugía Torácica:

El Servicio de Cirugía Torácica del Hospital Virgen Macarena ofrece en la actualidad una de las carteras de Servicio más amplias de todos los Hospitales españoles, incluyendo todo tipo de procedimientos de la especialidad exceptuando el trasplante pulmonar. Es especialmente importante su oferta en Cirugía mínimamente invasiva, ya que es un centro de referencia nacional e iberoamericano para este tipo de Cirugía. Este aspecto cabe llamar la atención en las resecciones pulmonares mayores por cirugía videotoracoscopia y el tratamiento de los tumores de mediastino por videotoracoscopia, donde están considerados expertos mundiales. También hay que reseñar la atención quirúrgica de calidad que se ofrece a patologías muy frecuentes como el cáncer de pulmón, la hiperhidrosis palmar y axilar, el neumotórax etc. Es un Servicio que aplica las

técnicas quirúrgicas más modernas con la utilización del instrumental más novedoso. La cartera de servicios completa se puede consultar en el siguiente enlace:

http://www.hospital-macarena.com/usr/home/hospital-macarena.com/web/images/file/asistencia-sanitaria/ugc-y-servicios/cirugiatoracica_cartera.pdf

3. PROGRAMA DE FORMACIÓN OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN CIRUGÍA TORÁCICA

El programa formativo de nuestra especialidad queda reflejado en el ver la guía de B.O.E. publicado por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, y se puede consultar en el siguiente enlace:

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

4. GUÍA FORMATIVA DEL ESPECIALISTA EN CIRUGÍA TORÁCICA

4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación

La finalidad principal de la residencia es la formación de especialistas en Cirugía Torácica, competentes y responsables, capaces de ejercer su labor en los diversos servicios hospitalarios, de acuerdo con las necesidades de estos y de la población de su área sanitaria.

Para ello el médico deberá:

1. Conocer la teoría y adquirir la experiencia práctica de las enfermedades torácicas.
2. Dominar todos los métodos diagnósticos propios de la especialidad, incluyendo las exploraciones instrumentales quirúrgicas.
3. Desarrollar y poseer claridad para los criterios de valoración preoperatoria de sus pacientes, así como tener precisión en las indicaciones quirúrgicas.
4. Poseer capacidad técnica operatoria.
5. Conocer los principios de reanimación y control postoperatorio y ser hábil para el diagnóstico precoz y tratamiento de las complicaciones.
6. Haber adquirido la preparación suficiente para la realización y expresión de los resultados de su experiencia mediante la práctica de trabajos científicos, clínicos y experimentales y su presentaciones en congresos y reunión científicas. Según la

recomendación de la Comisión Nacional de la Especialidad de Cirugía Torácica, al finalizar la residencia sería conveniente haber realizado un mínimo de:

- 20 intervenciones de cirugía mayor (resecciones pulmonares, pared torácica, pleurales, traqueal, mediastínica, esofágica o diafragmática).
- 40 intervenciones de Cirugía menor (biopsia pulmonar y pleural, neumotórax, etc.).

4.2. Plan de rotaciones

- Primer año de residencia:

1 m. Cirugía Torácica.

10 m. Cirugía General y del Aparato Digestivo.

- Segundo año de residencia:

2 m. Neumología (broncoscopia y pruebas funcionales).

2 m. Cirugía Vascolar Periférica.

7 m. Cirugía Torácica.

- Tercer año de residencia:

Formación específica en Cirugía Torácica.

- Cuarto año de residencia:

2 m. Cirugía Cardiovascular.

1 m. Trasplante pulmonar

Resto del tiempo formación específica en Cirugía Torácica.

Quinto año de residencia:

Formación específica en Cirugía Torácica.

Durante el 4º o 5º año de residencia se le ofrece al especialista en formación la posibilidad de una rotación externa en cualquier hospital del mundo que destaque

que algún aspecto especial de la Cirugía Torácica, siempre que se justifique esta rotación.

4.3 Competencias específicas por rotación

El residente al finalizar las diferentes rotaciones durante los años de su periodo de formación, debe ser capaz de realizar las siguientes actividades:

R1:

Al final de la rotación por Cirugía General y del Aparato Digestivo: realizar las historias clínicas y las exploraciones físicas de los pacientes. Evaluación de la patología urgente cuando el paciente llega a la puerta de urgencias. Conocer y saber cuándo solicitar las exploraciones complementarias que se emplean en urgencias (radiografías, ecografías, TC, analíticas, ECG). Participar en las intervenciones quirúrgicas de urgencia y en la cirugía programada. Atender la evolución diaria de los pacientes operados y/o ingresados. Conocer las diferentes vías de abordaje en Cirugía General. Tener un contacto con las complicaciones postoperatorias, manejo de las heridas quirúrgicas, heridas infectadas, sucias, atención al paciente con traumatismo abdominal y/o torácico (abierto, cerrado), pacientes politraumatizados.

Ser capaz de colocar un drenaje torácico. Suturas de heridas. Aplicación de anestesia local. Drenaje de abscesos cutáneos. Manejo de la celulitis. Tratamiento con antibióticos (diferentes espectros e indicaciones). Nociones sobre el manejo del dolor postoperatorio. Tener un contacto con los diferentes abordajes en Cirugía Torácica y manejo de los drenajes pleurales.

R2:

Estancia en Cuidados Intensivos/Reanimación: valoración inicial y manejo del paciente politraumatizado. Conocer la técnica de reanimación cardiopulmonar

(básica y avanzada). Conocimientos sobre la intubación oro-traqueal. Manejo de la vía aérea de urgencia. Canalización de vías venosas centrales y arteriales. Conocimiento sobre el soporte ventilatorio mecánico, ventilación no invasiva. Manejo del perfil hidroelectrolítico del paciente, gasometría arterial, síndrome del distrés respiratorio del adulto. Condiciones para el destete de un paciente. Traqueotomías percutáneas.

Neumología: manejo de la fibrobroncoscopia flexible, biopsias bronquiales. Conocimiento sobre las biopsias guiadas por radioscopia, biopsias con ecoendoscopia, lavado broncoalveolar. Conocimiento sobre la fisiología pulmonar, la realización de las pruebas de función pulmonar, test de difusión, etc. Manejo de los pacientes con infecciones broncopulmonares y de la EPOC (reagudización, pacientes crónicos)

Cirugía Torácica: contacto más amplio con su especialidad. Participación en la actividad habitual del Servicio. Cirugía programada, cirugía de urgencia, seguimiento de los pacientes operados, asistencia en la consulta ambulatoria.

R3:

Cirugía Torácica: Debe realizar las tareas habituales de un cirujano torácico, bajo supervisión de un adjunto (consulta externa, pase de sala, colocación de drenajes, reconocimiento de una situación de urgencia y planteamiento de la actitud a seguir, participación en actividad quirúrgica habitual, realizar procedimientos quirúrgicos sencillos como biopsias, resecciones pulmonares menores, linfadenectomía mediastínica, cirugía del neumotórax, toracotomías, esternotomías, cirugía de la pared torácica, del empiema, etc.)

R4:

Cirugía Cardiovascular: participación en la actividad habitual de dicho Servicio, cirugía programada, cirugía de urgencia, reintervenciones, seguimiento en el postoperatorio, vías de abordaje, entrada y salida de la circulación extracorpórea, utilización de ECMO. Conocimiento de la patología aórtica y de los troncos supraaórticos, patología valvular, malformaciones cardíacas, cirugía de revascularización coronaria, utilización de marcapasos postoperatorio, balón de contrapulsación aórtica, medicación habitual en el postoperatorio, manejo del postoperatorio inmediato en la UCI.

Trasplante pulmonar y/o cardíaco: conocimiento de las indicaciones y criterios de exclusión, técnica del explante e implante, técnicas para la preservación de órganos, cirugía de banco, seguimiento del periodo postoperatorio en UCI y su evolución posterior en planta de hospitalización. Conocimiento de las medicaciones inmunosupresoras habituales, posibles complicaciones postoperatorias y su manejo.

R5:

Debe ser capaz de realizar cirugía de resección pulmonar mayor por cirugía convencional y videotoracoscópica (lobectomía, neumonectomía). Participación en la cirugía traqueal, cirugía de tumores mediastínicos invasivos, cirugía de reconstrucción broncovascular. Tener un criterio autónomo para sentar una indicación quirúrgica o excluir al paciente del tratamiento quirúrgico, así como poder expresar y defender su opinión ante un caso con argumentos basados en el conocimiento científico. Debe presentar madurez completa para el uso razonado de exploraciones complementarias, técnicas diagnósticas invasivas, identificar una evolución tórpida y complicaciones en el postoperatorio, así como mostrar su

capacidad para intentar solventarlas. Otro objetivo que se consigue al cabo de los años y también muy importante es llegar a desarrollar una adecuada relación médico-paciente.

4.4 Asistencia a Actividades Formativas

-Es necesario desarrollar un hábito sobre la metodología científica (conseguir la comunicación y redacción de artículos científicos).

-También es necesario un conocimiento estadístico y de epidemiología, saber interpretar los datos y resultados de los estudios, etc.

-Conocimiento informático (editar vídeos, software para presentación de diapositivas, etc.). Manejo de internet.

-Dominio hablado y escrito del inglés (principal idioma científico en la actualidad en medicina)

-La Sociedad Española de Cirugía Torácica (SECT) y la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) posibilitan el acceso a cursos específicos para residentes de Cirugía Torácica, con un temario variado de forma anual.

4.5 Bibliografía recomendada

Libros y revistas recomendadas:

-Annals of Thoracic Surgery

-European Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery

-Journal of Cardiothoracic Surgery

-Lung Cancer

-Journal of Thoracic Oncology

-Thoracic Surgery Clinics

-Tratado de Cirugía Torácica. Fernández Fau, Freixinet Gilart. Editores Médicos S.A.

- Kuzdzal, "ESTS textbook of thoracic surgery", 2014.

- Patterson, Pearson, Cooper, "Thoracic and esophageal surgery", Churchill Livingstone ed.

-Grillo, "Surgery of the trachea and bronchi"

- Lebrigand , Patel: L'Encyclopédie médico-chirurgicale

5. GUARDIAS

Durante R-1: número de guardias asignadas por el Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo.

Durante R-2 hasta R-5: número de guardias asignadas por el Servicio de Cirugía Torácica.

Todas las guardias son de presencia física y tuteladas por los especialistas adjuntos de los diferentes servicios quirúrgicos con los que el residente está vinculado.

6. SESIONES

-Sesión clínica semanal sobre los casos de pacientes quirúrgicos que pueden ser propuestos para tratamiento quirúrgico (cada martes).

-Teóricas: una cada semana (Miércoles 08:30h). Presentada de forma rotatoria por cada residente, sobre un tema o caso clínico a debatir.

-Bibliográficas: una cada cuatro semanas (lunes a las 14:00). Presentada de forma rotatoria por cada residente.

7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

-Es recomendable una comunicación anual por residente para ser presentada en los congresos habituales (regionales, nacionales o internacionales) y la consiguiente elaboración de un manuscrito científico.

-El residente debe involucrarse en la participación de los campos de investigación (clínica o experimental) del Servicio.

-Sería recomendable que al finalizar la residencia el residente al menos haya

realizado los cursos del doctorado con la suficiencia investigadora. Y se le fomentará que haya llevado a cabo su Tesis Doctoral que puede dirigirle alguno de los cuatro profesores Doctores del Servicio.

8. EVALUACIÓN

8.1. Formativa del Servicio: hoja de entrevista estructurada tutor-residente

Se debe realizar al menos una entrevista entre el residente y tutor docente de forma trimestral. En ella se exponen los objetivos que se marcan, el plan de trabajo a elaborar y los resultados finales. Se debe establecer la programación de las diferentes rotaciones, estudios de investigación (clínica, básica, etc.) Es conveniente que el residente realice una exposición de los problemas e insatisfacciones que encuentre en su actividad laboral, y de propuestas que considere oportunas para la mejoría de su formación. Debe ser escuchado y atendido por el tutor para tratar de alcanzar soluciones a cada cuestión planteada.

8.2. Hojas de evaluación por Rotación

Siguiendo las instrucciones de la Comisión de Docencia de nuestro Hospital.

8.3 Hoja de Evaluación Final

Siguiendo las instrucciones de la Comisión de Docencia de nuestro Hospital

9. PERMISOS, LICENCIAS Y VACACIONES

La planificación anual de los días libres y periodos vacacionales de los residentes se realiza con suficiente antelación y bajo supervisión del Jefe de Servicio. El consiguiente reparto se establece manteniendo una reunión con todos los residentes implicados.

Generalmente disponen de un mes de vacaciones, que puede dividirse en dos periodos según las necesidades del residente y el funcionamiento del Servicio. Además, cuentan con unos días libres que puede solicitarse con suficiente

antelación en cualquier periodo del año, pero sin menos cabo de la actividad del Servicio y de su propia formación.

Una vez establecidas y acordadas las fechas de los citados permisos o vacaciones, el residente debe rellenar un formulario específico donde haga constar estos días de permiso.

10. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

Se entregará a vuestra llegada una Guía Personalizada adaptando el programa nacional de la especialidad al Hospital Universitario Virgen Macarena y consensuada por el residente que llegue. Se realizará de forma anual y en el constarán: guardias, rotaciones (fechas y contenido), actividades formativas, entrevistas y tutorización. Se revisará trimestralmente.