



CONSORCI  
HOSPITALARI  
DE VIC

# GUIA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO

Tutor responsable del documento: Xavier De Castro y Judit Hermoso

Jefe de estudios responsable del documento: Susanna Vilaseca

Fecha de revisión: enero 2020

Aprobación: Comisión de Docencia del CHV, febrero 2020



## GUIA / ITINERARIO FORMATIVO de Cirugía General y del Aparato Digestivo.

El Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del CHV tiene una larga trayectoria docente con acreditación para la formación MIR desde 1998 y dispone de la mayoría de especialidades quirúrgicas, Unidad de Cuidados intensivos, asistencia continuada con base del SEM y Servicio de Diagnóstico por la Imagen con TAC y Resonancia Magnética.

El hecho de ser Hospital Universitario permite una mejor formación teórica y un incentivo más para garantizar una formación actualizada y para acceder a actividad de investigación. Además, dentro de la planificación de rotaciones externas se favorecen las rotaciones internacionales, con residentes que se han formado complementariamente en otros países de Europa, en África o en los Estados Unidos.

El equipo está formado por 14 cirujanos y 4 residentes, y en la asistencia continuada se recibe también el apoyo de 6 profesionales más, con colaboraciones en la práctica diaria de especialistas de Cirugía Maxilofacial, Cirugía Plástica y Cirugía Pediátrica.

Desarrollamos nuestra actividad en las unidades asistenciales de Coloproctología, Cirugía Hepato-bilio-pancreática, Cirugía Esofago-gastro-duodenal, Cirugía de Pared Abdominal, Cirugía Endocrina, Cirugía de Nariz y Cuello (maxil-lo-facial) y Patología Mamaria con Cirugía Plástica Oncoreparadora.

Realizamos más de 2.200 intervenciones de Cirugía Convencional, Cirugía Mayor Ambulatoria y Cirugía Local. Se atienden más de 1.300 pacientes ingresados y se llevan a cabo 7.600 visitas en consultas externas.

### ¿Qué hacen nuestros residentes?

Los residentes dan asistencia en el área Quirúrgica en intervenciones tanto de carácter convencional, como de Cirugía Ambulatoria (Mayor y Menor). También atienden pacientes en el ámbito de hospitalización de agudos, hospitalización domiciliaria y atención continuada en Urgencias.

En el área de Consultas Externas, los residentes participan en consultas proctológicas (rectoscopia y anoscopia, ecografía endoanal y rectal), consulta de patología mamaria (consulta externa de Cirugía Plástica Oncoreparadora de mama), consulta de curas de enfermería (atención al paciente ostomizado, curas de heridas, consulta de fast track de paciente con patología colorectal).

Los pacientes ingresados en el ámbito sociosanitario también reciben la atención de los residentes mediante el seguimiento de su evolución.

### Actividad docente

La docencia, la formación continuada y la investigación son algunos de los ejes vertebradores del Servicio, que dispone de líneas de investigación propias.



### **Sesiones clínica y científica:**

- Diariamente (8 a 8.15 horas): Sesión de atención continuada.
- Lunes (14.30 horas): Sesiones bibliográficas.
- Martes (14 a 14.30 horas): Programación quirúrgica.
- Martes (14.30 horas): Sesiones UCI.
- Miércoles (8.15 horas): Sesiones Flash-Residente.
- Jueves (8.15 a 9 horas): Sesiones morbi-mortalidad.
- Jueves (13 horas): Comité de tumores digestivos.
- Viernes (8.30 horas): Comité de tumores gástricos y HBP.

Se fomenta la formación continuada dentro de la especialidad con la participación a sesiones de la Sociedad Catalana de Cirugía y las sesiones generales que se hacen para todos los profesionales del centro.



## CALENDARIO DE ROTACIONES DE CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO

De forma orientativa, las rotaciones se distribuirán según año de residencia, de la siguiente forma:

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA R1		
Rotación	Lugar	Tiempo de rotación
Cirugía General	Hospital Universitari de Vic	9 meses
Aparato Digestivo – Endoscopia	Hospital Universitari de Vic	1 mes
Radiología	Hospital Universitari de Vic	1 mes
TOTAL		11 meses

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA R2		
Rotación	Lugar	Tiempo de rotación
Unidad de Cuidados Intensivos	Hospital Universitari de Vic	3 meses
Unidad Geriátrica de Agudos	Hospital Universitari de Vic	1 mes
Cirugía General	Hospital Universitari de Vic	7 meses
TOTAL		11 meses

TERCER AÑO DE RESIDENCIA R3		
Rotación	Lugar	Tiempo de rotación
Cirugía torácica	Hospital Clínic de BCN	2 meses
Urología	Hospital Universitari de Vic	1 mes
Cirugía General	Hospital Universitari de Vic	7 meses
Urgencias de politraumáticos*	Hospital Parc Taulí	1 mes
TOTAL		11 meses

CUARTO AÑO DE RESIDENCIA R4		
Rotación	Lugar	Tiempo de rotación
Cirugía Vascolar	Hospital Universitari de Vic	2 meses
Cirugía esofagogástrica i bariátrica*	Hospital Parc Taulí	2 meses
Cirugía hepatobiliopancreática y trasplante hepático*	Hospital U. de Bellvitge	3 meses
Cirugía General	Hospital Universitari de Vic	4 meses
TOTAL		11 meses

QUINTO AÑO DE RESIDENCIA R5		
Rotación	Lugar	Tiempo de rotación
Cirugía de la mama i reconstructiva	Hospital Universitari de Vic	3 meses
Cirugía general	Hospital Universitari de Vic	8 meses
TOTAL		11 meses

(\*) Rotaciones externas optativas y aconsejadas por la Unidad Docente.

El residente puede optar por solicitar estas rotaciones propuestas en su programa en los centros detallados en el cronograma, o bien proponer otro tipo de Rotación o Centro a la Unidad Docente con el aval de su tutor.



## **OBJETIVOS A CONSEGUIR SEGÚN AÑO DE RESIDENCIA**

### **PRIMER AÑO (R1)**

Durante el primer año de la residencia, el MEF de Cirugía General se incorporará al servicio de Cirugía, bajo la tutoría del staff del servicio. El objetivo principal durante este año será la integración progresiva del residente a la especialidad y en el centro hospitalario.

#### **ROTACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL**

Lugar: Hospital Universitari de Vic.

Duración: 9 meses

El programa formativo del residente de primer año durante sus primeros 9 meses de formación, será el siguiente:

#### **ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN**

1. Realización de la historia clínica y exploración física del enfermo ingresado al Servicio de Cirugía.
2. Iniciarse en la indicación racional de las exploraciones complementarias.
3. Pasar visita a los enfermos ingresados con un adjunto del Servicio.
4. Realización progresiva del informe de alta hospitalaria con supervisión de la staff.
5. Exposición oral de la historia clínica y de casos clínicos de interés docente.
6. Asistencia y participación activa en las sesiones clínicas del servicio y de residentes.

#### **REA QUIRÚRGICA**

1. Aprendizaje y cumplimiento estricto de las normas y técnicas de asepsia y antisepsia.
2. Preparación del campo quirúrgico.
3. Redacción supervisada de la hoja operatoria de las intervenciones en las cuales participo.

#### **INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS**

1. Podrá actuar como cirujano principal en las intervenciones de grado 1 de complejidad (incluidas las intervenciones de cirugía menor ambulatoria con anestesia local) con la supervisión directa de la staff o de un residente mes grande.
2. Primer ayudante en las intervenciones de grado 1 y 2 de complejidad y en las de cirugía mayor ambulatoria (CMA).
3. Segundo ayudante en las intervenciones de grado 3, 4 y 5 de complejidad.



4. Al final del primer año de residencia realizará como cirujano principal intervenciones de grado 2 (especialmente apendicitis aguda y hernias no complicadas de la pared abdominal).

### **ÁREA DE URGENCIAS**

Incorporación a las guardias correspondientes de Cirugía General en compañía de un adjunto de guardia con un Nivel de supervisión 3, es decir de Presencia Física.

### **FORMACIÓN TEÓRICA**

1. Estudio particular del residente.
2. Participación en las sesiones de residentes del servicio (monográficas, mortalidad, bibliográficas, etc).
3. Asistencia y participación en la sesión general del hospital.
4. Asistencia a cursos y congresos (de preferencia sobre temas referentes a cirugía de grado 1 y 2 de complejidad).

### **ROTACIÓN POR DIGESTIVO – ENDOSCOPIA DIGESTIVA**

Lugar: Servicio de Digestología. Hospital Universitari de Vic.

Duración: 1 mes

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

1. Conocimientos sobre indicaciones y aplicabilidad de la fibroendoscopia digestiva alta electiva y urgente.
2. Conocimientos básicos de la fibrocolonoscopia electiva y urgente, tanto en diagnóstico como en terapéutica.

### **ROTACIÓN POR RADIOLOGÍA**

Lugar: Servicio de Radiología. Hospital Universitari de Vic.

Duración: 1 mes

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

1. Radiología convencional directa y contrastada.
2. Mamografía
3. Ecografía diagnóstica e intervencionista
4. Fundamentos de tomografía axial computarizada.
5. Resonancia magnética.
6. Fundamentos y aplicaciones de los procedimientos de Medicina Nuclear en el procedimiento quirúrgico.



## **SEGUNDO AÑO (R2)**

El objetivo principal durante este año será adquirir conocimiento experto en anamnesis y exploración física dirigida, conocer conceptos de fragilidad y métodos de evaluación de la misma, el conocimiento de las principales enfermedades y técnicas quirúrgicas de la especialidad de complejidad 1,2 y 3; el aprendizaje de métodos y técnicas habituales en una UCI, y la capacitación progresiva para la resolución de los problemas más frecuentes de la especialidad en el área de urgencias.

### **ROTACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL:**

Lugar: Servicio de Cirugía General. Hospital Universitari de Vic.

Duración: 7 meses

### **ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN**

1. Realización sistemática de la historia clínica, exploración física e indicación racional de las exploraciones complementarias del enfermo ingresado al Servicio de Cirugía, bajo tutoría.
2. Pasar visita a los enfermos ingresados con un adjunto del servicio correspondiente.
3. Realización del informe de alta hospitalaria.
4. Exposición de casos clínicos.
5. Participación activa en las sesiones de residentes y en las sesiones del Servicio externo correspondiente.

### **ÁREA QUIRÚRGICA**

1. Cumplimiento de las normas y técnicas de asepsia y antisepsia.
2. Preparación del campo operatorio.
3. Redacción supervisada de la hoja operatoria de las intervenciones en las cuales participe.

### **INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS**

1. Actuará como cirujano principal en las intervenciones de grado 1 y 2 de complejidad de Cirugía General y de la especialidad correspondiente.
2. Segundo ayudante en las intervenciones de grado 3, 4 y 5 de complejidad de Cirugía General y de la especialidad correspondiente.

### **ÁREA DE URGENCIAS**

Realización de las guardias de Cirugía General correspondientes en compañía de un adjunto de guardia de presencia física. El nivel de supervisión podrá pasar de 3 a 2 en determinadas actividades descritas en el Protocolo de Supervisión del residente de Cirugía en el área de Urgencias.



## **FORMACIÓ TEÓRICA**

1. Estudio particular del residente.
2. Participación en las sesiones de residentes del Servicio (monográficas, mortalidad, bibliográficas, etc)
3. Asistencia y participación en la sesión general del hospital.
4. Asistencia a cursos y participación en congresos.

## **ROTACIÓN POR UCI**

Lugar: Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Universitari de Vic.

Duración: 1 mes

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

### **1. Aprendizaje de métodos y técnicas habituales en una UCI**

- 1.1. Manejo de las gráficas de la UCI
- 1.2. Cálculo de balances de líquidos y electrolitos en los pacientes en estado crítico.
- 1.3. Conocimientos del funcionamiento de los aparatos habituales a la UCI, como por ejemplo respiraderos, catéteres de Swan-Ganz y arteriales, computador de desgaste cardíaco, sondas especiales (Sengstaken, Linton).
- 1.4. Cálculo de balances nitrogenados. Valoración del estado nutritivo.
- 1.5. Determinación de parámetros útiles en una situación crítica: desgaste cardíaco,  $Q_c/Q_t$ ,  $V_d/V_t$ .
- 1.6. Colocación de catéteres por punción yugular y subclavia.
- 1.7. InCIRació oro y nasotraquial.
- 1.8. Reanimación cardiorespiratoria.

### **2. Conocimientos básicos teóricos y prácticos sobre situaciones críticas**

- 2.1. Insuficiencia respiratoria aguda del paciente crítico.
- 2.2. Indicaciones de inCIRació y respiración mecánica. Tipo de respiraderos. Supresión de la ventilación mecánica. ExCIRació.
- 2.3. Equilibrio ácido-básico. Principales alteraciones, diagnóstico y tratamiento.
- 2.4. Choque: tipo. Monitorización de pacientes en estado de choque a la UCI. Hemodinámica derecha. Utilización de drogas vaso activas.
- 2.5. Insuficiencia renal aguda. Técnicas de depuración extra renal.
- 2.6. Traumatismos craneoencefálicos.
- 2.7. Trastornos de la coagulación más frecuentes a la UCI.
- 2.8. Diagnóstico e indicaciones terapéuticas con hemoderivados





- 2.9. Infecciones en Medicina intensiva. Choque séptico. Antibioticoterapia en el paciente crítico.
- 2.10. Tratamiento del politraumatizado en cuidados intensivos. Hemorragia digestiva alta. Choque hipovolemico y reposición de la volemia.
- 2.11. Pancreatitis agudas. Complicaciones más frecuentes en esta situación.
- 2.12. Parada cardiorrespiratoria. Muerto cerebral.

### **ROTACIÓN POR LA UNIDAD GERIÁTRICA DE AGUDOS**

Lugar: Unidad de Geriátrica de Agudos. Hospital Universitari de Vic.

Duración: 1 mes

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- 1. Adquirir competencias avanzadas en anamnesis dirigida y semiología médica.
- 2. Adquirir competencia avanzadas en exploración física por aparatos.
- 3. Iniciarse en la evaluación multidimensional del enfermo.
- 4. Iniciarse en conceptos de evaluación de fragilidad del enfermo.
- 5. Iniciarse en la toma de decisiones ante un paciente frágil.



## **TERCER AÑO (R3)**

El objetivo principal durante este año será completar el conocimiento del manejo médico del paciente ingresado en el Servicio de Cirugía y el desarrollo progresivo de las habilidades quirúrgicas de los pacientes con intervenciones de grado 3 (preferentemente) y 4 de complejidad.

Específicamente el residente participará activamente en las actividades quirúrgicas de la unidad de cirugía hepatobiliopancreática y desarrollará las habilidades correspondientes a la cirugía laparoscópica, especialmente de la coledoclitiasis.

### **ROTACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL:**

Lugar: Servicio de Cirugía General. Hospital Universitari de Vic.

Duración: 7 meses

### **ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN**

1. Conocimiento del manejo médico del paciente quirúrgico.
2. Conocimiento de las indicaciones de las exploraciones complementarias.
3. Realización del informe de alta hospitalaria.
4. Seguimiento del paciente a consultas externas.
5. Exposición de casos clínicos.
6. Participación activa en las sesiones de residentes.

### **ÁREA QUIRÚRGICA**

1. Actuará como cirujano principal en las intervenciones de grado 1, 2 y 3 de complejidad.
2. Primer ayudante en las intervenciones de grado 3 de complejidad. Al final del 3º año y de manera progresiva podrá intervenir como primer ayudante en las de grado 4.
3. Segundo ayudante en las intervenciones de grado 5 de complejidad.

### **ÁREA DE URGENCIAS**

Realización de las guardias de Cirugía General correspondientes de Cirugía General en compañía de un adjunto de guardia de presencia física.

### **FORMACIÓN TEÓRICA**

1. Estudio particular del residente.
2. Participación en las sesiones de residentes del Servicio (monográficas, mortalidad, bibliográficas, etc)
3. Asistencia y participación en la sesión general del hospital.
4. Asistencia a cursos y participación en congresos.



### **ROTACI3N POR CIRUGIA TORACICA**

Lugar: Servicio de Cirugfa Toracica. Hospital Clfnic de Barcelona.

Duraci3n: 2 meses

#### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

1. Historia clfnica, exploraci3n y establecimiento de una indicaci3n quirurgica en un paciente con patologfa toracica. Interpretaci3n de exámenes complementarios (radiografias, tomografias, TACO, endoscopias, etc.)
2. Toracocentesis
3. Tratamiento de urgencia del pneumotorax espontáneo.
4. Tratamiento de urgencia del empiema pleural.
5. Vfas de acceso a la cavidad toracica y al mediastino. Toracotomfas, aperturas y cierre.
6. Colocaci3n de drenajes intratoracicos.
7. Tratamiento de urgencia de los traumatismos toracicos.

### **ROTACI3N POR UROLOGIA**

Lugar: Servicio de Urologfa. Hospital Universitari de Vic.

Duraci3n: 1 mes

#### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

1. Repasar conceptos bdficos de Urologfa.
2. Conocer los principales sntomas urol3gicos.
3. Capacidad para diagnosticar los cuadros clfnicos mds frecuentes.
4. Reconocer la importancia de las exploraciones urol3gicas y sus aplicaciones.
5. Capacidad para reconocer y resolver, si fuera necesario, los cuadros urol3gicos urgentes:
  - o Traumatismos urol3gicos.
  - o Retenciones urinarias.
  - o Hematurias.
  - o Cuadros testiculares agudos.

### **ROTACI3N POR URGENCIAS QUIRURGICAS EN SERVICIO CON ATENCI3N A POLITRAUMATICOS**

Lugar: Servicio de Urgencias - PPT. Hospital Parc Taulf de Sabadell.

Duraci3n: 1 mes

#### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

El residente estarf ubicado durante su horario laboral (de 8 a 17 horas) en un servicio de Atenci3n Continuada de un centro receptor de enfermos poli traumáticos para aprender priorizaci3n en la toma de decisiones, inmovilizaciones urgentes, mdtodos de diagn3stico rfpido e indicaciones quirurgicas.



## **CUARTO AÑO (R4)**

El objetivo principal será el conocimiento en profundidad y manejo del paciente ingresado en el servicio y el desarrollo progresivo de las habilidades quirúrgicas de los pacientes con intervenciones de grado 3 y 4 de complejidad.

Específicamente durante este año el residente participará activamente en las actividades quirúrgicas de la Unidad de Cirugía Endocrina (especialmente cirugía de tiroides)

### **ROTACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL:**

Lugar: Servicio de Cirugía General. Hospital Universitari de Vic.

Duración: 4 meses

### **ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN**

1. Conocimiento del manejo médico del paciente quirúrgico.
2. Pasar visita supervisado por un adjunto del Servicio.
3. Conocimiento de las indicaciones de las exploraciones complementarias.
4. Realización del informe de alta hospitalaria.
5. Seguimiento del paciente a consultas externas.
6. Exposición de casos clínicos.
7. Participación activa en las sesiones de residentes.

### **ÁREA QUIRÚRGICA**

#### **Intervenciones quirúrgicas**

1. Actuará como cirujano principal en las intervenciones de grado 1, 2 y 3 de complejidad.
2. Primer ayudante en las intervenciones de grado 3 y 4 de complejidad de manera progresiva.
3. Segundo ayudante en las intervenciones de grado 5 de complejidad. Al final del 4º año, y de manera progresiva, podrá intervenir como primer ayudante en las de grado 5

### **ÁREA DE URGENCIAS**

Realización de las guardias de Cirugía General correspondientes en compañía de un adjunto de guardia de presencia física.

### **FORMACIÓN TEÓRICA**

1. Estudio particular del residente.
2. Participación en las sesiones de residentes del Servicio (monográficas, mortalidad, bibliográficas, etc.)
3. Asistencia y participación en la sesión general del hospital.
4. Asistencia a cursos y participación en congresos.
5. Publicaciones en revistas científicas.



### **ROTACIÓN POR CIRUGÍA VASCULAR**

Lugar: Servicio de Cirugía Vascular. Hospital Universitari de Vic.

Duración: 2 meses

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Vías de acceso a los vasos. Disección y control de los troncos vasculares.
2. Sutura vascular / Anastomosis vascular.
3. Embolectomías en extremidad superior e inferior.
4. Evaluación de pacientes con síndromes de isquemia aguda.
5. Evaluación de pacientes con úlceras en la extremidad inferior.
6. Evaluación de pacientes con trombosis venosas.
7. Conceptos generales sobre el uso de injertos y prótesis por sustitución vascular.
8. Principios generales en la cirugía exerética por isquemia en las extremidades inferiores.

### **ROTACIÓN POR CIRUGÍA ESOFAGOGÁSTRICA Y BARIÁTRICA**

Lugar: Servicio de Cirugía esofagogástrica. Hospital Parc Taulí.

Duración: 2 meses

Rotación optativa externa aconsejada.

Los objetivos de esta rotación serán propuestos por el tutor del residente a la Unidad Docente siguiendo las directrices del centro receptor.

En el cronograma personal del residente se puede proponer realizar esta rotación de forma interna en el Servicio de Cirugía general, equipo de Cirugía Esofagogástrica, del Hospital Universitari de Vic o proponer otra rotación externa en un centro nacional acreditado para la docencia o internacional de reconocido prestigio.

### **ROTACIÓN POR CIRUGÍA HEPATOBILIOPANCREÁTICA Y TRASPLANTE HEPÁTICO**

Lugar: Servicio de Cirugía Hepatobiliopancreática y Trasplante hepático. Hospital Universitari de Bellvitge.

Duración: 3 meses

Rotación optativa externa aconsejada.

Los objetivos de esta rotación serán propuestos por el tutor del residente a la Unidad Docente siguiendo las directrices del centro receptor.

En el cronograma personal del residente se puede proponer realizar esta rotación de forma interna en el Servicio de Cirugía general, equipo de Cirugía Hepatobiliopancreática, del Hospital Universitari de Vic o proponer otra rotación externa en un centro nacional acreditado para la docencia o internacional de reconocido prestigio.



## **QUINTO AÑO (R5)**

El objetivo principal será el manejo del paciente ingresado en el Servicio de Cirugía en calidad de médico responsable (incorporación progresiva a las responsabilidades de médico adjunto con un Nivel de Supervisión mínimo de 1) y el desarrollo progresivo de las habilidades quirúrgicas de los pacientes con intervenciones de grado 4 y 5 de complejidad.

### **ROTACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL:**

Lugar: Servicio de Cirugía General. Hospital Universitari de Vic.

Duración: 8 meses

#### **ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN**

1. Responsabilidad del manejo médico del paciente quirúrgico.
2. Realización del informe de alta hospitalaria.
3. Seguimiento de los pacientes a consultas externas.
4. Exposición de casos clínicos.
5. Participación activa en las sesiones de residentes.

#### **ÁREA QUIRÚRGICA**

1. Actuará como cirujano principal en las intervenciones de grado 1, 2, 3 y 4 de complejidad.
2. Actuará como cirujano principal y como médico responsable en las intervenciones de CMA.
3. Primer ayudante en las intervenciones de grado 5, y de manera progresiva intervendrá como cirujano en las mismas.

#### **ÁREA DE URGENCIAS**

Guardias de Cirugía General en compañía de un adjunto de presencia física.

#### **FORMACIÓN TEÓRICA**

1. Estudio particular del residente.
2. Participación en las sesiones de residentes del servicio (monográficas, mortalidad, bibliográficas, etc.)
3. Asistencia y participación en la sesión general del hospital.
4. Asistencia a cursos y participación en congresos.
5. Publicaciones en revistas científicas.



### ROTACIÓN POR PATOLOGÍA MAMARIA:

Lugar: Unidad de patología Mamaria. Servicio de Cirugía General. Hospital Universitari de Vic.

Duración: 3 meses

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Conocer los protocolos asistenciales en Patología Benigna de mama.
  2. Conocer los protocolos asistenciales en Patología Oncológica de mama.
  3. Saber hacer una correcta historia oncológica.
  4. Saber interpretar correctamente las pruebas de imagen propuestas (ecografía mamaria, mamografía y RMN) y los marcadores inmunohistoquímicos utilizados para clasificar el tipo de neoplasia mamaria.
  5. Saber interpretar resultados de anatomía patológica en patología oncológica mamaria.
  6. Saber informar al paciente y sus familiares / entorno en situaciones de complejidad.
  7. Participar como Cirujano o ayudante, dependiendo de la complejidad de la cirugía, en los quirófanos de Patología Mamaria, ya sean oncológicos o de cirugía reconstructiva.
  8. Control postquirúrgico especializado
  9. Identificación de las recidivas y propuesta de circuito asistencial.
-



## NORMATIVA DE ROTACIONES EXTERNAS

Se consideran rotaciones externas, aquellos períodos formativos, autorizados, que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación del MIR de COT de la Unidad docente del CHV.

Se deben realizar en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o internacionales de reconocido prestigio.

### Procedimiento para solicitar una rotación externa:

Todas las rotaciones externas deben ser aprobadas por la comisión de docencia del CHV. Las solicitudes deben ser solicitadas a la comisión de docencia con una antelación mínima de 6 meses.

Que los contenidos a alcanzar en esta rotación no lo sean las rotaciones establecidas en el plan de rotación definido dentro del CHV, ya sea porque no existe esta rotación o porque se desee ampliar los contenidos de una rotación ya hecha.

Debe existir un primer contacto con este centro y una persona de referencia que acepte la rotación y que permita hacer un posterior contacto desde el departamento de docencia con el responsable de la rotación y con la comisión de docencia del centro destino, para garantizar realmente la aceptación del residente.

Debe presentarse un informe del tutor del residente que solicita la rotación, donde se especifiquen objetivos, motivo de la rotación, decisión del centro de destino, etc. y que tenga el visto bueno del DP correspondiente.

Cuando estos documentos lleguen al departamento de docencia y obtengan el visto bueno del Jefe de estudios y la comisión de docencia, se tramitarán a gerencia solicitando que el CHV siga asumiendo la nómina del residente durante los meses que dure la rotación externa.

Una vez conseguidos todos los permisos se tramitarán los documentos pertinentes al Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya que es el que finalmente autorizará esta rotación.





## **ATENCIÓN CONTINUADA Y URGENCIAS**

La atención continuada se presta de manera continuada durante 24 horas. Se atienden tanto los casos provenientes del exterior como las consultas de las plantas de hospitalización. La localización del residente será habitualmente el área de urgencias del Hospital Universitari de Vic

Los residentes realizarán una media de 4 a 6 guardias mensuales (cómputo anual máximo de 900 horas de Atención Continuada) junto a un facultativo especialista del servicio.

**La supervisión del R1 será siempre de presencia física.**

La supervisión de los R2, R3 y R4 seguirá los criterios del protocolo de supervisión del médico especialista en formación de Cirugía General y del Aparato Digestivo elaborado por la comisión de docencia del CHV.

## **PLAN DE FORMACIÓN TRANSVERSAL**

El Consorcio Hospitalario de Vic, a través de la Comisión de docencia, elabora un plan de formación transversal común a todos los residentes con formación en:

- Ley de protección de datos y confidencialidad.
- Seguridad del paciente.
- Radiología básica
- Soporte vital básico
- Soporte vital avanzado
- Bioética
- Metodología científica y utilización de la estadística en medicina
- Búsqueda bibliográfica
- Gestión clínica
- Relación interprofesional
- Relación médico-paciente
- Curso de suturas
- Curso de vendajes
- Curso de politrauma

Todos los residentes realizan el curso on-line de Protección radiológica editado por el Instituto de Estudios de la Salud (IES).



## LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

El Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del Consorci Hospitalari de Vic ha creado un grupo de investigación permanente, en colaboración con la Universidad de Vic, denominado Safir Grup.

En este grupo de investigación se han definido tres líneas principales de trabajo que se describen a continuación:

Línea de investigación
<b>Seguridad del paciente</b>
<b>Fragilidad y sarcopenia</b>
<b>Cirugía: infección, cáncer y microbiota.</b>

El tutor del residente con el responsable de investigación / innovación del Consorci Hospitalari de Vic orientará al residente cómo iniciar y continuar sus proyectos. Se sugiere al residente que forme parte de alguna de las líneas de investigación del servicio.

## TUTORÍAS

El tutor es el profesional especialista del servicio acreditado por la comisión de docencia y el gerente del CHV con la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo. Es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado.

El tutor, el Jefe de Servicio y el Jefe de estudios de la Unidad docente acogerán al residente en su incorporación.

El tutor mantendrá una entrevista con el residente durante los primeros 15 días de cada año de residencia donde se comentará el itinerario formativo, los objetivos de aprendizaje, los cursos, congresos y sesiones del año en curso.

Asimismo el tutor mantendrá un mínimo de una entrevista cada tres meses con el residente para comentar el progreso del mismo y los posibles incidentes surgidos que deberán constar en un acta aprobada por tutor y residente.

## EVALUACIÓN

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el periodo de residencia se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativas anual y final.



La evaluación formativa consta de diferentes instrumentos:

- Entrevistas periódicas de tutor y residente (en número no inferior de 4 cada año), efectuadas en mitad de un bloque formativo para valorar avances y déficits e incorporar medidas de mejora
- Informe anual del tutor
- Informes de evaluación formativa de cada período de rotación según modelo normalizado del CHV
- Libro del residente, normalizado del CHV El libro del residente es obligatorio y debe ser el registro individual de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente por lo que en dicho libro se incorporan los datos asistenciales cuantitativos y cualitativos que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo. Se registrarán las rotaciones sistemáticas (previstas en el programa formativo) y las externas. Se registrarán los cursos de la especialidad y transversales, los congresos, comunicaciones y posters a los mismos, comités a los que se pertenezca, las sesiones a las que se ha asistido y las que la presentado el residente, los trabajos de investigación de los cuales forma parte el residente, los premios y menciones recibidos.
- Evaluaciones diseñadas por el Servicio de Cirugía General mediante casos clínicos simulados y habilidades quirúrgicas específicas para cada año de residencia.

Se constituirá un comité de evaluación formado por el jefe de estudios, el tutor del residente, el jefe de servicio responsable del residente y un representante de la comunidad autónoma, que realizarán la evaluación anual y final.

La evaluación será positiva cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para el año que se trate y negativa cuando no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para considera que se han cumplido los objetivos del programa formativo. Las evaluaciones anuales negativas podrán ser recuperables o no recuperables según normativa del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.