



**CONSORCI  
HOSPITALARI  
DE VIC**



Institut Català de la Salut  
**Gerència Territorial  
Catalunya Central**

Unitat Docent Multiprofessional  
d'Atenció Familiar i Comunitària



# UNITAT DOCENT MULTIPROFESSIONAL EN ATENCIÓ FAMILIAR I COMUNITÀRIA

UDM ICS – Catalunya Central  
UDM ACEBA  
Consorci Hospitalari de Vic

## **GUIA ITINERARI FORMATIU TIPUS MIR AFiC**

**Coordinació GUIFT:** Comissió de Docència ICS-Catalunya Central i ACEBA

Revisió: gener 2020

Aprovació per la Comissió de Docència del CHV, febrer 2020



## PRESENTACIÓ

La Guia Itinerari Formatiu Tipus és el manual informatiu sobre la formació especialitzada en una determinada unitat docent, on es descriuen les competències que ha d'adquirir el resident al llarg de la seva formació i el grau de supervisió que tindrà.

L'objectiu primordial de l'itinerari formatiu és descriure l'adaptació del programa de formació de l'especialitat dissenyat per la Comissió Nacional d'acord amb les característiques pròpies de la nostra unitat docent; és la concreció del programa a la nostra realitat així com a les característiques individuals de cada resident.

D'acord amb l'article 11.2 del Reial decret 183/2008, pel qual es determinen i classifiquen les especialitats en ciències de la salut i es desenvolupen determinats aspectes de sistema de formació sanitària especialitzada, els comitès de docència han d'aprovar els itineraris formatius que elaboren els tutors de residents de cada unitat docent.

### MODEL OSONA

#### **Unitat Docent Multidisciplinar Familiar i Comunitària**

C/ Pica d'Estats nº 13-15

08272 St. Fruitós de Bages

Tel. 93.693.00.40

Correu electrònic: [ud.cc.ics@gencat.cat](mailto:ud.cc.ics@gencat.cat)

Cap d'estudis: Joan Deniel, [jdeniel.cc.ics@gencat.cat](mailto:jdeniel.cc.ics@gencat.cat)

Secretari: Màrius Figols, [mfigols.cc.ics@gencat.cat](mailto:mfigols.cc.ics@gencat.cat)

#### **UNITAT DOCENT D' ACEBA**

c/ Sardenya, 466

08025 Barcelona

Tel. 93 567 43 80

Correu electrònic: [udaceba@udaceba.cat](mailto:udaceba@udaceba.cat)

Cap d'estudis: Albert Casasa, [acasasa@eapsardenya.cat](mailto:acasasa@eapsardenya.cat)

Secretària: Araceli Bergillos, [abergillos@eapsardenya.cat](mailto:abergillos@eapsardenya.cat)



## 1. OBJECTIUS GENERALS

Des de la creació de l'especialitat de Medicina Familiar i Comunitària en el nostre país, l'any 1978, fins ara, han estat milers els Metges de Família que han contribuït, mitjançant el desenvolupament i aplicació de les competències pròpies de la nostra especialitat, a la gestió de les necessitats en salut de la població. Fruit d'aquesta contribució s'ha pogut anar dibuixant de manera completa el nostre perfil professional, perfil que es recull i defineix en el programa de l'especialitat.

L'Entorn docent central de la Medicina Familiar i comunitària és el Centre d'Atenció Primària.

Actualment al Consorci Hospitalari de Vic rebem especialistes en formació en Medicina Familiar i Comunitària de dues Unitats Docents associades, d'ICS Catalunya Central i d'ACEBA. Els MEF d'ICS Catalunya central depenen de les àrees bàsiques de Manlleu o de Santa Eugènia de Berga. Els MEF d'ACEBA depenen de l'àrea bàsica de Vic Sud.

El programa desenvolupa cinc àrees competencials d'aprenentatge:

- les essencials: comunicació, raonament clínic, gestió de l'atenció i bioètica
- les relacionades amb la atenció a l'individu
- les que tenen relació amb l'atenció a la família
- les relacionades amb l'atenció a la comunitat
- les que es relacionen amb la formació continuada i la investigació

El Programa de l'Especialitat de Medicina Familiar i Comunitària es pot consultar a:

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/docs/medifamiliar.pdf>

Volem formar professionals amb una sòlida formació clínica, un compromís ètic i professional que siguin capaços d'abordar els problemes dels pacients amb una visió que integri aspectes biològics, psicològics i socials. Professionals capaços de dur a terme una pràctica diària al màxim nivell de responsabilitat, utilitzant els recursos de forma cost-efectiva, però també conscients de la importància de promoure la salut i prevenir la malaltia, integrant tots els aspectes comunitaris. Professionals capaços de treballar en equip i oberts als canvis i reptes que la medicina ens portarà en els propers anys i del paper fonamental del metge de família amb una visió holística i global que manté la persona en el centre del sistema.

## 2. DISPOSITIUS DOCENTS HOSPITALARIS

Dispositiu docent	Rotacions	Descripció
Hospital Universitari de Vic	Urgències Medicina Interna Hospital de dia mèdic Cardiologia Nefrologia Neurologia, Reumatologia Endocrinologia Unitat Geriàtrica d'Aguts Dermatologia COT Cirurgia general Ginecologia i Obstetrícia Pediatría Otorrinolaringologia	<b>L'Hospital Universitari de Vic</b> és el centre de referència d'aguts de la comarca amb una mitjana de llits en funcionament actualment de 192.  Les Consultes Externes es reparteixen entre l'edifici de l'Hospital Universitari de Vic i l'Edifici B de la Clínica de Vic.
Hospital de la Santa Creu de Vic	Geriatría (Cures pal·liatives) Hospitalització domiciliària (PADES)	<b>L'Hospital de la Santa Creu</b> depèn d'una Fundació externa sense ànim de lucre. Dona atenció global a la cronicitat i a l'etapa vital de final de vida.  Està situat a Vic.
Hospital Sant Jaume de Manlleu	Geriatría (Unitat de convalescència) Psicogeriatría	<b>L'Hospital Sant Jaume</b> està situat a Manlleu i dona atenció a malalts en situació de convalescència. Disposa també d'una unitat de Psicogeriatría que atén ingressos i consultes externes
Osona Salut Mental	Salut Mental	<b>Osona Salut Mental</b> és el centre referent en atenció especialitzada a patologies relacionades amb la Salut Mental. Està situat en un edifici adjacent a l'Hospital Universitari de Vic



### **3. CRONOGRAMA DE LES ROTACIONS**

Les rotacions poden ser intercanviables en anys, depenent de la capacitat docent de cada servei

#### **Rotacions R-1**

- Atenció Primària: 3mesos
- Medicina Interna: 2 mesos
- Cardiologia: 1 mes
- Nefrologia-Urologia: 1 mes
- Neurologia: 1 mes
- Urgències: 2 mesos
- Reumatologia: 1 mes
- Endocrinologia: 1 mes

#### **Rotacions R-2**

- Atenció Primària: 2 mesos
- Unitat geriàtrica d'aguts: 1 mes
- Medicina Interna: 1 mes
- Dermatologia : 1 mes
- Traumatologia : 1 mes
- Cirurgia general : 1 mes
- Salut Mental: 2 mesos
- Ginecologia i Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva: 2 mesos  
(1 mes ASSIR Osona / 1 mes HUV)
- Otorinolaringologia/Oftalmologia: 1 mes (15 dies a cada servei)

#### **Rotacions R-3**

- Atenció Primària: 2 mesos
- Pediatria Hospitalària: 1 mes
- Pediatria en Atenció Primària: 2 mesos
- Medicina Interna: 2 mesos
- Geriatria: 2 mesos  
(1 mes Hospital Sant Jaume de Manlleu / 1 mes Hospital Santa Creu de Vic).
- Rotacions optatives: 3mesos

#### **Rotacions R-4**

Els 12 mesos de rotació a R-4 es realitzen de forma íntegra al CAP de referència.



## 4. OBJECTIUS I COMPETÈNCIES

### 4.1. URGÈNCIES

Durada: 2 mesos

Servei: urgències Hospital Universitari de Vic

Durant el seu període formatiu l'especialista en Medicina Familiar i Comunitària ha d'adquirir competències graduals en el maneig de la urgència mèdica.

Aquesta rotació per urgències està creada per poder oferir al resident de primer any un contacte amb el nostre servei d'Atenció Continuada amb un nivell de supervisió 3, supervisió de presència física.

L'objectiu principal al final de la rotació és dotar al resident de les competències bàsiques per poder manejar-se en l'àrea d'atenció continuada amb un nivell desupervisió 2-3 en tasques bàsiques.

Aquestes tasques bàsiques són les següents (veure PSP del MEF del CHV a l'àrea d'urgències):

- Valorar la gravetat del malalt immediatament després de la seva entrada a l'àrea d'urgències.
- Realitzar l'anamnesi i la història clínica d'un malalt classificat com a no emergent.
- Realitzar l'exploració física d'un malalt classificat com a no emergent.
- Realitzar un diagnòstic diferencial i una orientació diagnòstica del malalt no emergent.
- Sol·licitar proves complementàries (analítiques) d'aquest malalt.

### OBJECTIUS ESPECÍFICS

Són objectius del període de rotació a urgències i de totes les hores d'Atenció Continuada que realitza el resident al CHV:

- Conèixer el funcionament d'un Servei d'Urgències. Integrar-se i compartir responsabilitat i pressió de treball amb la resta del personal.
- Aprendre a treballar en equip, competència bàsica a l'àrea d'urgències per les característiques del propi servei, on és molt important la feina coordinada del metge amb la resta del personal sanitari, tant infermeria com auxiliars, tècnics, etc).
- Ser capaç de fer una història clínica i exploració física acurades i sistemàtiques, profunditzant en el motiu de consulta a Urgències, per tal d'interpretar les dades clíniques, sol·licitar exploracions complementàries pertinents, i iniciar-se en poder fer una orientació diagnòstica, establir el pla terapèutic i destí final.
- Identificació del símptoma guia per a una correcta orientació sindròmica i diagnòstica del malalt
- Iniciar-se a resoldre i actuar correctament davant situacions d'emergències medicoquirúrgiques. Aprendre a reconèixer símptomes i signes de gravetat
- Saber realitzar i interpretar les següents tècniques diagnòstiques:
  - Monitorització de constants
  - Electrocardiograma: lectura ordenada i identificació de signes fonamentals. Iniciar-se en la identificació d'aritmies, hipertròfies i cardiopatia isquèmica
  - Glucèmia capil·lar basal
  - Tira reactiva d'orina

- Anàlisi de sang: interpretació bàsica de l'hemograma i bioquímica general
  - RX simple de tòrax: lectura ordenada de les plaques i inici en la interpretació de patrons radiològics (patologia intersticial, alveolar o pleural)
  - RX simple d'abdomen: lectura ordenada de les plaques i inici en la interpretació de patrons radiològics
- Iniciar-se en la realització de les següents tècniques terapèutiques:
- Seroteràpia.
  - Oxigenoteràpia.
  - Aerosolteràpia.
  - Col·locació d'una sonda vesical.
  - Accés venós perifèric.
  - Tamponament nasal.
  - Suport vital bàsic.
  - Iniciar-se en valorar el destí final del pacient en funció dels criteris de gravetat i dels recursos disponibles.
  - Iniciar-se en realitzar diagnòstic diferencial entre patologia mèdica i quirúrgica. És important que durant aquesta rotació el resident pugui veure i valorar tot tipus de malalts.
  - Conèixer com donar informació clara i concisa, comprensible per tot tipus de pacients i familiars, sense abusar de conceptes mèdics difícils d'interpretar. Competència a adquirir per imitació.
  - Maneig inicial dels quadres sindròmics que motiven la majoria de consultes a urgències: insuficiència cardíaca, descompensació MPOC, cardiopatia isquèmica, ictus, epilèpsia, taquiarítmies i bradiarítmies, infeccions – sèpsia.
  - Conèixer la farmacopea més utilitzada a Urgències, les indicacions, efectes indesitjables i interaccions medicamentoses més habituals.
  - Ser capaç d'exposar malalts de forma clara i ràpida en les sessions de canvi de guàrdia.
  - Escriure informes concisos i clars pel pacient i pel personal sanitari evitant abreviatures, enganxar informació d'altres informes previs, etc.

### COMPETÈNCIES A ASSOLIR I NIVELL DE SUPERVISIÓ DEL RESIDENT DE MEDICINA FAMILIAR I COMUNITÀRIA A L'ÀREA D'URGÈNCIES

Competència	R1	R2	R3	R4
Valorar la gravetat del malalt a l'arribada	3-2	2-1	1	1
Realitzar l'anamnesi – història clínica del malalt	3-2	2-1	1	1
Realitzar l'exploració física inicial del malalt	3-2	2-1	1	1
Saber fer una orientació diagnòstica i proposar diagnòstics diferencials	3-2	2-1	2-1	1
Sol·licitar proves complementàries de laboratori	3-2	2	1	1
Sol·licitar proves complementàries d'imatge	3	2	1	1
Valoració i tractament inicial de suport al pacient politraumàtic no crític	3	2	2	1
Tècniques d'embenatge, fèrules de guix o metàl·liques, cures i sutures bàsiques	3	2	2	1
Desbridament d'abscessos de parts toves i tractament de ferides incisocontuses	3	2	2	1
Iniciació en tècniques bàsiques d'oftalmologia i ORL (tamponament nasal)	3	2	2	1

*\*Per assolir un nivell de supervisió 2 caldrà haver superat les rotacions de COT i Cirurgia general*



## 4.2. MEDICINA INTERNA

Durada: 4 mesos, distribuïts R1 (2 mesos), R2 (1 mes) i R3 (1 mes)

Servei: medicina interna de l'Hospital Universitari de Vic.

### OBJECTIUS ESPECÍFICS

- Manejar l'atenció integral del malalt ingressat en situació de malaltia aguda o aguditzada, del malalt sense un diagnòstic establert i del malalt pluripatològic.
- Identificar els processos assistencials més prevalents en un entorn hospitalari.
- Avaluar els aspectes no mèdics dels pacient: socials, familiars...
- Adquirir capacitat d'empatia, comunicació i informació cap all pacient i el seu entorn.
- Adquirir capacitat de treballar en equip amb tots els professionals implicats en l'atenció mèdica hospitalària.

### COMPETÈNCIES A ASSOLIR DURANT LES DIFERENTS ROTACIONS PER MEDICINA INTERNA I NIVELL DE SUPERVISIÓ DEL RESIDENT SEGONS ANY DE RESIDÈNCIA

- Elaborar una anamnesi i una exploració física completa
- Establir un diagnòstic diferencial a partir de l'agrupació sindròmica de les dades obtingudes en l'anamnesi
- Indicar les proves complementàries bàsiques en base a l'orientació diagnòstica
- Interpretar els resultat de les proves diagnòstiques indicades
- Conèixer les diferents terapèutiques generals i la seva possible indicació encada pacient en concret
- Conèixer la indicació i realitzar de forma supervisada, les diferents tècniques diagnòstiques invasives més habituals (toracocentesi, paracentesi i punció lumbar)
- Conèixer i aplicar correctament els protocols del servei
- Participar en les sessions clíniques del servei

Competència	R1	R2-R3
Elaborar una història clínica completa	3-2	2-1*
Realitzar una exploració física completa	3-2	2-1*
Establir un diagnòstic diferencial	3	2-1*
Indicar i interpretar les proves complementàries	3	2
Indicar terapèutica	3	2
Execució de tècniques diagnòstiques invasives	3	2
Aplicació de protocols	3	2

*\*El grau de supervisió s'adequarà a les competències del resident i a les característiques/circumstàncies particulars de l'activitat.*



### 4.3. TRAUMATOLOGIA

Durada: 1 mes

Servei: cirurgia ortopèdica i traumatologia de l'HUV

#### OBJECTIUS ESPECÍFICS

- Realitzar una anamnesi del malalt dirigida a la patologia múscul esquelètica.
- Realitzar una exploració física dirigida a la patologia múscul esquelètica.
- Valorar i escollir la millor estratègia diagnòstica en funció del motiu de consulta, l'anamnesi i l'exploració del malalt.
- Valorar la indicació de l'estudi radiològic i/o altres proves d'imatge.
- Establir pautes de tractament del dolor osteoarticular (farmacològiques o físiques).
- Saber realitzar sutures de ferides i saber indicar quan s'ha de suturar.
- Saber immobilitzar /reduir fractures i luxacions no complexes.
- Valorar la necessitat de cirurgia si cal.
- Saber indicar la periodicitat adient per als controls posteriors.

#### COMPETÈNCIES A ASSOLIR PELS RESIDENTS DURANT LA SEVA ROTACIÓ PER COT

- Manejar l'abordatge diagnòstic i terapèutic de les següents patologies:  
Grau de supervisió 3 a l'inici de la rotació per aconseguir passar a una supervisió de 2-1 al final de la mateixa en funció de les característiques de cada resident
  - Gonàlgia.
  - Coxàlgia.
  - Cardialgia i lumbàlgia.
  - Dolor en membre superior.
  - TCE lleu.
  - Contusió/fractura costal simple.
  - Lesions musculars agudes.
  - Pronació dolorosa.
  - Esquinços no greus.
  - Luxació d'articulacions interfalàngiques.
  - Fractura de falanges no complicada.
  - Fractures vertebrals, dorsals i lumbar estables.
  - Ferides simples.

- Cremades lleus.
  - Mossegades.
- Manejar el diagnòstic i l'abordatge terapèutic inicial i criteris de derivació en els següents casos:

Grau de supervisió 3 a l'inici de la rotació per aconseguir passar a una supervisió de 2 al final de la mateixa

- Pacient politraumatitzat
  - TCE moderat/greu
  - Traumatisme toràcic
  - Traumatisme abdominal
  - Trencament muscular total o esquinç muscular d'alt grau
  - Luxació d'esquena, colze, MCF, genoll, ATM,...
  - Fractures òssies
  - Ferides: complexes, greus, profundes, extenses en cara/mans
  - Cremades moderades/ greus
  - Mossegades d'animals no domèstics, extenses i/o amb afectació sistèmica
- Saber fer:

Grau de supervisió 3 a l'inici de la rotació per aconseguir passar a una supervisió de 2-1 al final de la mateixa en funció de les característiques de cada resident

- Embenats compressius i funcionals.
- Fèrules de guix.
- Sutures de pell i múscul.
- Immobilitzacions pertinents de les diferents articulacions per trasllat.
- Conèixer i aplicar les activitats preventives en patologia traumàtica:
  - Profilaxi antitrombòtica al pacient immobilitzat.
  - Profilaxi antitetànica, antirràbica i antibiòtica.
- Saber realitzar les gestions per activar els recursos sanitaris d'emergència.
- Conèixer la periodicitat del control evolutiu de les fractures en les que no s'ha indicat tractament quirúrgic.
- Conèixer les indicacions de les ortesis.
- Conèixer les indicacions de rehabilitació en patologia de parts toves i fractures.

#### 4.4. GINECOLOGIA

Tipus de rotació: **hospitalària (HUV) i ASIR Primària (CAP Vic Nord)**

Durada: **2 mesos (1 mes a cada Centre)**

#### OBJECTIUS ESPECÍFICS

- Saber informar sobre prevenció d'embarossos no desitjats.
- Valorar mètodes anticonceptius tan hormonal com de barrera i d'emergència. Saber aconsellar sobre mètodes definitius de planificació familiar.
- Conèixer la normativa actual d'Interrupció d'embaràs i els circuits establerts .
- Saber informar sobre la prevenció i fer el diagnòstic de malalties de transmissió sexual.
- Conèixer el protocol de seguiment dels embarossos de baix risc. Saber donar consell i seguiment a la gestant de baix risc.
- Saber donar consell i seguiment al període de puerperi i alletament.
- Conèixer criteris d'alarma i de derivació davant de les patologies obstètriques més freqüents : metrorràgies en la gestant, dolor abdominal en la gestant, hiperemesi gravídica, hipertensió gestacional.....
- Conèixer els protocols d'assistència al part normal.
- Conèixer els programes de cribratge de càncer ginecològic (cèrvix i mama), i signes clínics de sospita de càncer d'endometri i ovari.
- Saber assessorar a la dona durant la menopausa, tan pel que fa al maneig de la simptomatologia com dels factors de risc d'osteoporosi.
- Saber orientar els motius de consulta ginecològics més freqüents: trastorns del cicle menstrual, pruija genital i patologia mamària.

#### COMPETÈNCIES A ASSOLIR PELS RESIDENTS DURANT LA SEVA ROTACIÓ PER GINECOLOGIA I OBSTETRÍCIA

Grau de supervisió 3 a l'inici de la rotació per aconseguir passar a una supervisió de 2-1 al final de la mateixa en funció de les característiques de cada resident

- Conduir de forma adequada l'entrevista ginecològica.
- Dominar els mètodes de barrera i saber donar recomanacions en la tècnica adequada d'ús dels preservatius.
- Conèixer els diferents mètodes anticonceptius hormonal (indicació, seguiment i contraindicacions).
- Conèixer l'anticoncepció farmacològica d'emergència.
- Assessorar en les indicacions del dispositiu intrauterí.
- Assessorar sobre la vasectomia i la lligadura tubàrica o salpingectomia profilàctica.
- Assessorar sobre la interrupció voluntària de l'embaràs.
- Conèixer la informació i recomanacions que s'han d'oferir a les dones que



expressin desig gestacional.

- Conèixer les activitats de control i seguiment que es realitzen en un embaràs de baix risc obstètric.
- Valorar de forma adequada la presència de factors de risc en l'embaràs.
- Detectar i actuar sobre els factors de risc psicosocial en l'embaràs.
- Conèixer i saber donar consell de les tècniques diagnòstiques de malformacions fetals (cribratge bioquímic, test genètic no invasiu, biòpsia corial i amniocentesi)
- Conèixer i/o saber buscar informació dels principals riscos teratogènics de fàrmacs, agents físics, agents infecciosos i tòxics.
- Conèixer i /o saber buscar informació sobre el maneig de fàrmacs en l'embaràs i el puerperi/alletament.
- Conèixer i saber manejar les complicacions més freqüents del puerperi.
- Recolzar l'alletament matern respectant la decisió de cada dona.
- Assessorar de forma adequada a la dona per a la rehabilitació del sòl pelvià.
- Realitzar de forma adequada l'exploració ginecològica bàsica de genitals externs i interns mitjançant especuloscòpia i tacte vaginal.
- Realitzar de forma adequada una exploració mamària bàsica i saber identificar signes d'alarma.
- Conèixer els protocols establerts sobre prevenció del càncer ginecològic.
- Conèixer la tècnica de realització de la citologia cervico-vaginal .
- Saber interpretar els resultats d'una citologia cervico-vaginal i la indicació de prosseguir estudi mitjançant colposcòpia, determinació d'HPV, etc...
- Saber donar informació sobre la vacunació pel papil·loma virus (indicacions, tipus de vacunes, cobertura... )
- Conèixer la simptomatologia més prevalent atribuïble a un estat de menopausa.
- Identificar els factors de risc psicosocial, cardiovascular i d'osteoporosi en la dona menopàusica.
- Orientar, diagnosticar i tractar el pruija genital.
- Saber realitzar un maneig inicial dels trastorns del cicle menstrual (dismenorrea, hipermenorrea, polimenorrea, metrorràgia post-menopàusica ).
- Saber diagnosticar prolapses genitals.
- Saber orientar sobre la incontinència urinària.
- Saber orientar pel que fa a problemes de reproducció.

#### 4.5. DERMATOLOGIA

Durada: 1 mes

Servei: dermatologia Hospital Universitari de Vic

#### OBJECTIUS ESPECÍFICS

- Conèixer la descripció de les lesions i alteracions cutànies més prevalents per regions anatòmiques.
- Conèixer i manejar adequadament els tractaments dermatològics més habituals: antimicòtics, hidratants, fotoprotectors, antibiòtics tòpics, antiparàsits, corticoides tòpics, antisèptics, antihistamínics, fórmules magistrals.
- Conèixer i saber aplicar les activitats preventives en malalties de transmissió sexual i càncer cutani.
- Conèixer els criteris de derivació urgent a la consulta especialitzada de dermatologia

#### COMPETÈNCIES A ASSOLIR PELS RESIDENTS DURANT LA SEVA ROTACIÓ PER DERMATOLOGIA

Grau de supervisió 3 a l'inici de la rotació per aconseguir passar a una supervisió de 2-1 al final de la mateixa en funció de les característiques de cada resident

- Maneig diagnòstic, terapèutic i criteris de derivació de:
  - lesions cutànies per agents vius
  - alteració dels annexes cutanis
  - lesions orals
  - lesions de contingut líquid
  - acne
  - lesions eritematoses
  - úlceres a la pell
  - trastorn de queratinització
  - reaccions d'hipersensibilitat cutània
  - pruija
  - tumors de la pell i mucoses.
- Conèixer el patró dermatoscòpic de les diferents lesions pigmentades i criteris de derivació.
- Saber realitzar una correcta extirpació de lesions cutànies
- Saber realitzar de forma correcta sutures cutànies
- Conèixer el maneig bàsic del nitrogen líquid en Dermatologia.

#### 4.6. OTORRINOLARINGOLOGIA

Durada: 1 mes (15 dies a cada servei)

Servei: ORL de l'Hospital Universitari de Vic

#### OBJECTIUS ESPECÍFICS

- Realitzar una anamnesi i una exploració física otorinolaringològica adequades.
- Realitzar correctament les tècniques exploratòries d'otorinolaringologia.
- Conèixer i aplicar les activitats preventives de càncer d'orofaringe i deteriorament de l'audició en la persona gran o treballador exposat a un risc laboral.
- Conèixer les indicacions i saber interpretar la radiologia simple de la zona.

#### COMPETÈNCIES A ASSOLIR PELS RESIDENTS DURANT LA SEVA ROTACIÓ

Grau de supervisió 3 a l'inici de la rotació per aconseguir passar a una supervisió de 2-1 al final de la mateixa en funció de les característiques de cada resident

- Maneig diagnòstic i terapèutic de:
  - la otàlgia i otitis
  - la hipoacúsia
  - els trastorns de la veu
  - la obstrucció nasal
  - els trastorns del gust i l'olfacte
  - els acúfens
  - la síndrome vertiginosa
  - la insuficiència respiratòria nasal
- Maneig diagnòstic inicial i control evolutiu dels tumors otorinolaringològics.
- Maneig i realització correcta d'una otoscòpia,
- Saber extreure un tap cera ,
- Coneixement de l'acumètria: Test Rinne i Weber, taponament nasal anterior, rinoscòpia anterior, laringoscòpia indirecta, rehabilitació vestibular.
- Conèixer les indicacions i saber interpretar la radiologia simple de la zona.
- Maneig del pacient en situació d'urgència: epistaxi, traumatisme òtic, otohematoma, perforació timpànica i cos estrany (fores nasals, oïda, laringe i esòfag).
- Abordatge familiar i psicosocial del pacient traqueotomitzat.



#### 4.7. CIRURGIA GENERAL

Durada: 1 mes

Servei: cirurgia general de l'HUV

#### OBJECTIUS ESPECÍFICS

- Conèixer les patologies quirúrgiques més prevalents (colelitiasi, hèrnia de paret abdominal, neoplàsia de còlon, patologia anal )
- Conèixer els criteris de derivació des d'atenció primària al servei de cirurgia.
- Conèixer l'evolució normal d'un malalt durant el postoperatori, així com els signes d'alarma.
- Fer un diagnòstic diferencial adequat davant d'un abdomen agut.
- Conèixer les mesures inicials a prendre davant dels principals motius de consulta urgents de patologia quirúrgica (oclusió intestinal, perforació, pancreatitis aguda, colecistitis, còlic biliar. )

#### COMPETÈNCIES A ASSOLIR PELS RESIDENTS DURANT LA SEVA ROTACIÓ PER CIRURGIA GENERAL:

Grau de supervisió 3 a l'inici de la rotació per aconseguir passar a una supervisió de 2-1 al final de la mateixa en funció de les característiques de cada resident

- Saber fer una anamnesi dirigida i una exploració física de l'abdomen orientada a descartar patologia quirúrgica.
- Saber valorar la patologia anorrectal
- Saber reconèixer un abdomen agut amb criteris d'abdomen tributari de cirurgia.
- Saber indicar les proves complementàries necessàries en la patologia quirúrgica.
- Interpretar adequadament els resultats de les exploracions complementàries
- Detectar les complicacions de les ferides quirúrgiques.
- Maneig en la cura bàsica d'una ferida quirúrgica.



#### **4.8. UNITAT GERIÀTRICA D'AGUTS**

Durada: 1 mes

Servei: unitat geriàtrica d'aguts de l'HUV

#### **OBJECTIUS ESPECÍFICS**

- Tenir els coneixements i adquirir habilitats per a manejar els principals problemes que presenten els pacients geriàtrics quan ingressen als hospitals d'aguts i resoldre'ls des de la visió que proposa la geriatria. Els principals diagnòstics són: insuficiència cardíaca, accident cerebrovascular, pneumònia, malaltia pulmonar obstructiva crònica.
- Així mateix han d'adquirir habilitats en el maneig de les síndromes geriàtriques més freqüents a la UGA (síndrome confusional, iatrogènia, síndrome d'immobilitat).
- Conèixer criteris de derivació a altres recursos per completar el procés d'intervenció.
- Participar en les unitats multidisciplinars amb altres especialitats: traumatologia (ortogèria), cirurgia vascular i urologia. En aquest context adquirir habilitats pel maneig post quirúrgic del pacient ancià, especialment de la fractura de fèmur.

#### **COMPETÈNCIES A ASSOLIR PELS RESIDENTS DURANT LA SEVA ROTACIÓ PER LA UNITAT GERIÀTRICA D'AGUTS**

Grau de supervisió 3 a l'inici de la rotació per aconseguir passar a una supervisió de 2-1 al final de la mateixa en funció de les característiques de cada resident

- Valoració geriàtrica: el resident ha de desenvolupar habilitats per a una correcta realització de la valoració geriàtrica integral (VGI).
- Realització d'un pla terapèutic en base al diagnòstic situacional que es desprèn de la VGI, i ajustat a les expectatives i desitjos del pacient i família (implementant aspectes d'atenció centrada en la persona).
- Síndromes geriàtriques: adquirir la formació bàsica per manejar les principals síndromes geriàtriques i conèixer la seva aproximació diagnòstica i terapèutica.
- Identificació correcta dels pacients pacient crònic complex (PCC) i del pacient malaltia crònica avançada (MACA). Realitzar recomanacions consensuades amb pacient i família sobre aspectes de planificació avançada, que puguin ser incorporats en el pla d'intervenció individual compartit (PIIC).
- Conèixer metodologia de prescripció centrada en la persona.
- Adquirir habilitats de relació i comunicació amb els malalts i família. Adquirir coneixements i habilitats de com donar males notícies.
- Identificar situacions de final de vida i fer adequació terapèutica.
- Adquirir habilitats de treball en equip.
- Aprendre la planificació de l'alta hospitalària i afavorir les transicions.
- Coneixement dels diferents recursos disponibles en els diferents nivells assistencials.



#### 4.9. MEDICINA SOCIOSANITÀRIA

Durada: 1 mes

Servei: geriatria de l'Hospital Sant Jaume de Manlleu

#### OBJECTIUS ESPECÍFICS

- Adquirir el maneig del pacient geriàtric subagut i post agut amb malaltia aguda/descompensació de malaltia crònica. Adquirir habilitats en el maneig de la patologia descompensada.
- Conèixer pautes per minimitzar la pèrdua funcional induïda per la hospitalització.
- Davant pacient que ingressen per rehabilitació funcional (convalescència) cal adquirir habilitats en la seva avaluació, maneig i saber identificar expectatives i limitacions en la rehabilitació funcional.
- Conèixer els principis bàsics de la rehabilitació en geriatria.
- Aprendre criteris de derivació a altres professionals de l'equip interdisciplinari: fisioteràpia, teràpia ocupacional, logopèdia, neuropsicologia.

#### COMPETÈNCIES A ASSOLIR PELS RESIDENTS DURANT LA SEVA ROTACIÓ PER MEDICINA SOCIOSANITÀRIA

Grau de supervisió 3 a l'inici de la rotació per aconseguir passar a una supervisió de 2-1 al final de la mateixa en funció de les característiques de cada resident

- Valoració geriàtrica: el resident ha de desenvolupar habilitats per a una correcta realització de la valoració geriàtrica integral (VGI).
- Realització d'un pla terapèutic en base al diagnòstic situacional que es desprèn de la VGI, i ajustat a les expectatives i desitjos del pacient i família (implementant aspectes d'atenció centrada en la persona).
- Síndromes geriàtriques: adquirir la formació bàsica per manejar les principals síndromes geriàtriques i conèixer la seva aproximació diagnòstica i terapèutica.
- Identificació correcta dels pacients pacient crònic complex (PCC) i del pacient malaltia crònica avançada (MACA). Realitzar recomanacions consensuades amb pacient i família sobre aspectes de planificació avançada, que puguin ser incorporats en el pla d'intervenció individual compartit (PIIC).
- Conèixer la metodologia de prescripció centrada en la persona.
- Adquirir habilitats de relació i comunicació amb els malalts i família. Adquirir coneixements i habilitats de com donar males notícies.
- Identificar situacions de final de vida i fer adequació terapèutica.
- Adquirir habilitats de treball en equip.
- Aprendre la planificació de l'alta hospitalària i afavorir les transicions.
- Coneixement dels diferents recursos disponibles en els diferents nivells assistencials.

#### 4.10. NEFROLOGIA-UROLOGIA

Durada: 1 mes

Servei: nefrologia del Consorci Hospitalari de Vic

##### OBJECTIUS ESPECÍFICS

- Conceptes bàsics d'anatomia, histologia i fisiologia renal.
- Anamnesi i exploració física a Nefrologia.
- Aproximació a les principals síndromes nefrològiques:
  - Alteracions urinàries asimptomàtiques.
  - Hematúria macroscòpica aïllada.
  - Síndrome nefròtica.
  - Fracàs renal agut.
  - Insuficiència renal crònica.
  - Hipertensió arterial.

##### COMPETÈNCIES A ASSOLIR PELS RESIDENTS DURANT LA SEVA ROTACIÓ PER NEFROLOGIA

Grau de supervisió 3 a l'inici de la rotació per aconseguir passar a una supervisió de 2-1 al final de la mateixa en funció de les característiques de cada resident

- Anamnesi i exploració física a Nefrologia.
- Aproximació a les principals síndromes nefrològiques:
  - Alteracions urinàries asimptomàtiques.
  - Hematúria macroscòpica aïllada.
  - Síndrome nefròtica.
  - Fracàs renal agut.
  - Insuficiència renal crònica.
  - Hipertensió arterial.
- Valoració i interpretació d'exploracions complementàries:
  - Anàlisi de sang, filtrat glomerular, aclariment de creatinina.
  - Sediment d'orina.
  - Proteïnúria i microalbuminúria.
  - Radiologia simple d'abdomen i urografia.
  - Ecografia, TAC, angiografia i estudi isotòpic.
  - Indicacions de la biòpsia renal.
- Conceptes bàsics dels trastorns hidroelectrolítics i l'equilibri àcid-bàsic.
- Utilització racional dels diürètics en la pràctica clínica.
- Aproximació diagnòstica i terapèutica en el fracàs renal agut.
- Insuficiència renal crònica: Fisiopatologia i causes més freqüents, manifestacions clíniques i tractament bàsic.



- Maneig bàsic de la síndrome nefròtica.
- Infecció de repetició del tracte urinari: Classificació, diagnòstic, exploracions complementàries i tractament.
- Litiasi del tracte urinari: manifestacions clíniques, avaluació radiològica i metabòlica i tractament.
- Maneig de la nefropatia diabètica i isquèmica.
- Afectació renal de les malalties sistèmiques: LES, vasculitis, paraproteïnèmies, amiloïdosi.
- Nefrotoxicitat dels fàrmacs i estratègies preventives.
- Utilització racional de fàrmacs en el context d'una Insuficiència renal aguda.
- Hipertensió arterial:
  - Diagnòstic de la HTA.
  - Estudi bàsic del malalt hipertens: exploració física i tècniques complementàries.
  - Diagnòstic diferencial en la HTA. Sospita i diagnòstic d'HTA secundària.
  - HTA vasculorenal i endocrina.
  - Prevenció de la HTA.
  - Tractament dietètic i farmacològic de la HTA.
  - Tractament substitutiu renal.
  - Indicacions d'entrada en diàlisi en la Insuficiència renal aguda i crònica.
  - Hemodiàlisi: accés vascular, conceptes tècnics bàsics i complicacions més freqüents.
  - Conceptes bàsics de diàlisi peritoneal i indicacions de trasplantament renal.
  - Criteris d'exclusió de diàlisi i maneig posterior d'aquest malalt.



#### 4.11. NEUROLOGIA

Durada: 1 mes

Servei: neurologia del Consorci Hospitalari de Vic

#### OBJECTIUS ESPECÍFICS

- Conèixer i aplicar les activitats preventives dels factors de risc cardiovascular.
- Realitzar una anamnesis adequada dels símptomes neurològics.
- Realitzar una exploració neurològica adequada.
- Conèixer el diagnòstic diferencial i els signes i símptomes d'alarma de la patologia neurològica.
- Conèixer les indicacions dels següents mètodes diagnòstics: neuroimatge (TAC, RNM, PET), electroencefalograma, electromiograma.

#### COMPETÈNCIES A ASSOLIR PELS RESIDENTS DURANT LA SEVA ROTACIÓ PER NEUROLOGIA

Grau de supervisió 3 a l'inici de la rotació per aconseguir passar a una supervisió de 2-1 al final de la mateixa en funció de les característiques de cada resident

- Maneig diagnòstic, terapèutic i/o criteris de derivació de:
  - Cefalees i àlgies de la cara
  - malaltia cerebrovascular
  - trastorns de la marxa
  - deteriorament cognitiu
  - epilèpsia
  - neuropaties
  - malalties dels parells cranials
- Maneig de patologies urgents:
  - Infeccions del SNC ( meningitis, encefalitis)
  - Alteracions del nivell de consciència
  - Agitació psicomotriu
- Sospita diagnòstica i criteris de derivació de: malaltia desmielinitzant, tumor cerebral, malaltia neuromuscular...
- Abordatge familiar i psicosocial dels pacients amb malalties neurològiques cròniques i/o degeneratives.

#### 4.12. CARDIOLOGIA

Durada: 1 mes

Servei: cardiologia del Consorci Hospitalari de Vic

#### OBJECTIUS ESPECÍFICS

- Conèixer i aplicar les activitats preventives dels factors de risc cardiovascular.
- Realitzar una anamnesis adequada de les síndromes cardiològiques.
- Realitzar una exploració física cardiològica adequada.
- Conèixer el diagnòstic diferencial i els símptomes d' alarma de la patologia cardiològica
- Conèixer les indicacions dels següents mètodes diagnòstics: ecocardiografia, prova d' esforç, holter, tomografia.
- Conèixer les indicacions de marcapassos.

#### COMPETÈNCIES A ASSOLIR PELS RESIDENTS DURANT LA SEVA ROTACIÓ PER CARDIOLOGIA

Grau de supervisió 3 a l'inici de la rotació per aconseguir passar a una supervisió de 2-1 al final de la mateixa en funció de les característiques de cada resident

- Maneig diagnòstic dels següents problemes: dispnea, dolor toràctic, palpitations, síncope, buf cardíac, edemes.
- Maneig diagnòstic, terapèutic i criteris de derivació de: cardiopatia isquèmica, insuficiència cardíaca congestiva (ICC), fibril·lació auricular.
- Maneig diagnòstic i criteris de derivació de: arítmies cardíques, valvulopatia, miocardiopatia, endocarditis bacteriana.
- Saber fer i interpretar: ECG, càlcul del risc cardiovascular.

#### 4.13. ENDOCRINOLOGIA

Durada: 1 mes

Servei: endocrinologia del Consorci Hospitalari de Vic

##### OBJECTIUS ESPECÍFICS

- Conèixer el maneig de la Diabetis Mellitus (DM)
- Conèixer el maneig de la patologia tiroïdal
- Aprendre l'abordatge de l'obesitat mòrbida
- Conèixer els criteris de derivació de patologia endocrinològica.

##### COMPETÈNCIES A ASSOLIR PELS RESIDENTS DURANT LA SEVA ROTACIÓ PER ENDOCRINOLOGIA

Grau de supervisió 3 a l'inici de la rotació per aconseguir passar a una supervisió de 2-1 al final de la mateixa en funció de les característiques de cada resident

- Conèixer els criteris diagnòstics de DM.
- Saber realitzar la valoració inicial de l'estat del pacient en el moment del diagnòstic de DM.
- Conèixer les activitats a realitzar en el seguiment de la DM.
- Dominar el tractament de la DM en diferents situacions clíniques.
- Conèixer la periodicitat del cribratge de complicacions cròniques en la DM.
- Conèixer les actuacions a realitzar en cas de complicacions agudes i d'urgència en pacients amb DM.
- Realitzar l'estudi i valoració del pacient amb obesitat mòrbida.
- Conèixer les opcions de tractament del pacient amb obesitat mòrbida.
- Familiaritzar-se amb l'exploració de l'àrea tiroïdal.
- Conèixer el maneig del goll, les tiroïditis i el nòdul tiroïdal.
- Conèixer les indicacions de l'estudi analític (funció tiroïdal i anticossos), de l'ecografia, de la punció amb agulla fina i de la gamma grafia en l'estudi dels problemes tiroïdals.
- Familiaritzar-se amb el tractament dels problemes tiroïdals.
- Conèixer els criteris de derivació de la patologia tiroïdal.
- Conèixer la clínica de sospita de patologia endocrinològica menys freqüent i els criteris de derivació (hipotàlem, hipòfisi, paratiroides, suprarenals, hipogonadismes, tumors neuroendocrins).
- Conèixer el maneig de les alteracions iòniques més freqüents.



#### 4.14. DIGESTIU

Durada: 1 mes

Servei: **digestiu del Consorci Hospitalari de Vic**

#### OBJECTIUS ESPECÍFICS

- Realitzar una anamnesi adequada dels símptomes de l'aparell digestiu.
- Realitzar una exploració física adequada de l'aparell digestiu.
- Conèixer el diagnòstic diferencial i els símptomes d'alarma del sistema gastrointestinal.
- Conèixer la indicació d'analítiques, ecografies, endoscòpia digestiva i radiologia en l'aparell digestiu.
- Conèixer el tractament i els criteris de derivació de les patologies gastrointestinals.
- Conèixer les indicacions de cribratge de càncer colorectal.

#### COMPETÈNCIES A ASSOLIR PELS RESIDENTS DURANT LA SEVA ROTACIÓ PER DIGESTOLOGIA

Grau de supervisió 3 a l'inici de la rotació per aconseguir passar a una supervisió de 2-1 al final de la mateixa en funció de les característiques de cada resident

- Maneig diagnòstic, terapèutic i criteris de derivació en la malaltia per reflux gastroesofàgic, ulcera pèptica i gastritis crònica.
- Pautes d'eradicació per Helicobacter Pylorii.
- Maneig diagnòstic, terapèutic i criteris de derivació en les hepatitis agudes, infeccioses cròniques, hepatopaties no infeccioses i cirrosi hepàtica.
- Maneig diagnòstic, terapèutic i criteris de derivació en la malaltia inflamatòria intestinal.
- Maneig diagnòstic, terapèutic i criteris de derivació en la malaltia celíaca.
- Maneig diagnòstic, terapèutic i criteris de derivació en la malaltia diverticular.
- Maneig diagnòstic, terapèutic i criteris de derivació en els pòlips de colon i recte.
- Maneig diagnòstic, terapèutic i criteris de derivació en les alteracions de la motilitat (diarrea, restrenyiment i colon irritable).
- Maneig diagnòstic i tipus de derivació en el càncer digestiu.

#### 4.15. REUMATOLOGIA

Durada: 1 mes

Servei: reumatologia del Consorci Hospitalari de Vic

#### OBJECTIUS ESPECÍFICS

- Realitzar una anamnesi adequada dels símptomes articulars.
- Realitzar una exploració física correcta de les diferents articulacions.
- Valorar i triar la millor estratègia diagnòstica.
- Conèixer la indicació de la sol·licitud d'anàlitiqes, estudi radiològic i altres proves complementàries en reumatologia.
- Indicar les mesures terapèutiques adequades: mesures higièniques dietètiques, farmacològiques i de fisioteràpia.
- Conèixer els criteris de derivació al reumatòleg.

#### COMPETÈNCIES A ASSOLIR PELS RESIDENTS DURANT LA SEVA ROTACIÓ PER REUMATOLOGIA

Grau de supervisió 3 a l'inici de la rotació per aconseguir passar a una supervisió de 2-1 al final de la mateixa en funció de les característiques de cada resident

- Fer l'aproximació diagnòstica a les artritis inflamatòria, microcristal·lina, degenerativa i/o infecciosa, i conèixer el tractament bàsic de cadascuna d'elles.
- Conèixer el maneig diagnòstic de les poliartritis i familiaritzar-se amb els algorismes de tractament de les diferents poliartritis.
- Conèixer l'evolució i les complicacions dels pacients en tractament immunomodulador.
- Conèixer l'aproximació diagnòstica i terapèutica al pacient amb dolor musculoesquelètic generalitzat.
- Conèixer l'abordatge i tractament de la osteoporosi.
- Saber interpretar radiografies d'aparell locomotor.
- Saber realitzar una infiltració periarticular.
- Conèixer les indicacions d'una infiltració articular.
- Saber realitzar el drenatge d'un vessament articular.

#### 4.16. PEDIATRIA EN L'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Tipus de rotació: pediatria en l'Atenció Primària

Durada: 2 mesos

Responsable de rotació: servei de pediatria de l'atenció primària

#### OBJECTIUS ESPECÍFICS

- Conèixer l'equip i la organització de l'equip de pediatria del Centre d'Atenció Primària
- Maneig dels principals problemes de salut en l'edat pediàtrica, així com el seu tractament.
- Identificar els principals símptomes d'alarma d'un nen i el tractament de les urgències/emergències del infant.
- Conèixer les activitats preventives.
- Suport en l'àmbit socio-familiar davant de la patologia crònica (física i/o mental)

#### COMPETÈNCIES A ASSOLIR PELS RESIDENTS DURANT LA SEVA ROTACIÓ PER PEDIATRIA A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Grau de supervisió 3 a l'inici de la rotació per aconseguir passar a una supervisió de 2-1 al final de la mateixa en funció de les característiques de cada resident

- Conèixer l'exploració en el nen i es seves característiques fins als 15 anys.
- Entrevista amb els pares, cuidadors i/o adolescents que l'acompanyen.
- Maneig correcte de la patologia aguda i crònica prevalent (anamnesi, exploració física, diagnòstic i pla terapèutic).
- Saber les indicacions de les proves complementaries (radiografia, ecocardi, analítiques, proves al·lèrgia, intoleràncies, etc).
- Tenir habilitats en procediments clínics (faringo-test, curetatge, etc).
- Ser competent i autònom en maneig de problemes aguts i crònics i seu tractament (dosi/pes).
- Realitzar l'atenció integral (individual, familiar i comunitària) amb enfocament bio-psicosocial.
- Conèixer i aplicar programa del nen sà.
- Conèixer el calendari vacunal.
- Identificar signes i símptomes de violència física i/o psíquica del pacient pediàtric.
- Conèixer i aplicar les activitats preventives en el nen i l'adolescent: alimentació, activitat esportiva, programa salut i escola, drogues (alcohol, marihuana..), sexualitat i patologies infecto-contagioses...
- Detectar el desenvolupament psicomotor que correspon a l'edat i seguiment i valoració de les relacions socials i rendiment escolar.
- Conèixer i entendre les gràfiques de creixement (creixement normal, retard de creixement, estancament ponderal...) i el concepte d'edat òssia.
- Conèixer els estadis puberals en l'home i en la dona i les variants de lanormalitat, així com patologia pròpia d'aquesta etapa (pubertat retardada i pubertat precoç, amenorrea primària, criptorquídia...).

#### 4.17. PEDIATRIA HOSPITALÀRIA

Tipus de rotació: **hospitalària (HUV)**

Durada: **1 mes**

Responsable de rotació HUV: **Dra. Alba Costa**

#### OBJECTIUS ESPECÍFICS

- Abordar, manejar i tractar els principals problemes de salut de l'edat pediàtrica
- Utilitzar i interpretar els mètodes diagnòstics en l'edat pediàtrica.
- Conèixer les bases del tractament en l'edat pediàtrica
- Manejar les urgències pediàtriques més freqüents
- Conèixer el maneig de les activitats preventives i dels controls periòdics de salut.
- Realitzar el recolzament familiar i psicosocial del nen amb patologies cròniques.

#### COMPETÈNCIES A ASSOLIR PELS RESIDENTS DURANT LA SEVA ROTACIÓ PER PEDIATRIA HOSPITALÀRIA

*(Grau de supervisió 3 a l'inici de la rotació per aconseguir passar a una supervisió de 2-1 al final de la mateixa en funció de les característiques de cada resident)*

- Familiaritzar-se amb l'exploració en el nen.
- Familiaritzar-se amb l'entrevista a l'adolescent.
- Familiaritzar-se amb l'exploració física de l'adolescent.
- Conèixer i utilitzar de forma adequada els optotips, el cover test, el podòmetre, i les gràfiques de percentils de talla i pes.
- Conèixer les indicacions i la interpretació de proves radiològiques en els nens.
- Conèixer les indicacions i la interpretació de les proves analítiques en els nens.
- Conèixer els tractaments i la dosificació adequada segons pes en els nens.
- Conèixer els calendaris vacunals.
- Conèixer el programa del nen sa.
- Valorar i enfocar de forma adequada els problemes de creixement físic, psicomotor, puberal, les alteracions ortopèdiques, visuals, auditives i del llenguatge.
- Manegar de forma adequada les urgències pediàtriques més freqüents: febre, dificultat respiratòria, estridor, dolor abdominal i convulsions.
- Conèixer i abordar les situacions de risc de vulnerabilitat.
- Identificar signes i símptomes de violència contra els nens i adolescents.
- Integrar a la consulta les activitats preventives en el nen i l'adolescent (alimentació saludable, esport, accidents, drogues, sexualitat,...).

#### 4.18. SALUT MENTAL

Durada: 2 mesos

Servei: Osona Salut Mental

#### OBJECTIUS ESPECÍFICS

- Familiaritzar-se amb les bases de l'entrevista psicopatològica.
- Conèixer els tests psicològics bàsics.
- Mantenir un enfocament biopsicosocial.
- Adonar-se de la importància de l'entorn personal, familiar i social i de la seva influència en la psicopatologia.
- Conèixer els recursos personals, familiars i socials de suport en els pacients amb psicopatologia.
- Conèixer la importància del treball en equip i en xarxa.
- Conèixer les bases del tractament psicofarmacològic.
- Conèixer els criteris de derivació habitual i urgent en salut mental.

#### COMPETÈNCIES A ASSOLIR PELS RESIDENTS DURANT LA SEVA ROTACIÓ PER SALUT MENTAL

Grau de supervisió 3 a l'inici de la rotació per aconseguir passar a una supervisió de 2-1 al final de la mateixa en funció de les característiques de cada resident

- Manejar el diagnòstic i el tractament dels pacients amb trastorn depressiu.
- Manejar el diagnòstic i el tractament dels pacients amb trastorn d'ansietat.
- Manejar l'aproximació diagnòstica als pacients amb símptomes psicòtics.
- Fer una aproximació als pacients amb trastorn de la personalitat.
- Fer una exploració adequada del risc autolític en els pacients que presenten problemes de salut mental.
- Aprendre a utilitzar les estratègies terapèutiques bàsiques (teràpies de recolzament, contenció terapèutica, psicofàrmacs,...).
- Aprendre els criteris de derivació a l'especialista en salut mental (psiquiatria i psicologia).
- Interrogar de forma adequada sobre el consum de substàncies addictives.
- Orientar sobre les alternatives de reducció de riscos en les diferents substàncies.
- Familiaritzar-se amb els tractaments de l'abstenció de l'alcohol.
- Poder assessorar la família sobre pautes d'actuació correctes.

#### 4.19. PADES / HOSPITALITZACIÓ DOMICILIÀRIA

Durada: 1 mes

Servei: equip PADES de l'Hospital Santa Creu de Vic

##### OBJECTIUS ESPECÍFICS

- Hospitalització domiciliària:
  - Adquirir coneixements i habilitats en el maneig dels pacients en el domicili.
  - Conèixer quins haurien de ser els criteris d'ingrés.
  - Saber identificar el moment òptim d'alta.
  - Conèixer les pautes d'administració de fàrmacs intravenosos a domicili.
  - Conèixer l'ús de bombes d'infusió a domicili.
- PADES:
  - Conèixer el rol de l'equip com a suport dels equips atenció primària per a l'atenció domiciliària de pacients amb alt grau de complexitat.
  - Adquirir habilitats en el maneig del pacient domiciliari, especialment el pacient amb discapacitat crònica, amb síndromes geriàtriques i el pacient pal·liatiu en situació de final de vida.
  - Maneig dels símptomes distresants i de la situació d'agonia al domicili.
  - Suport a les famílies, *maneig de situacions de crisi / claudicació familiar*.
- Conèixer el model de relació/treball compartit amb metges d'atenció primària.

##### COMPETÈNCIES A ASSOLIR PELS RESIDENTS DURANT LA SEVA ROTACIÓ PER PADES

Grau de supervisió 3 a l'inici de la rotació per aconseguir passar a una supervisió de 2-1 al final de la mateixa en funció de les característiques de cada resident

- Identificació, diagnòstic i tractament de les síndromes doloroses oncològiques.
- Identificació, diagnòstic i tractament de les complicacions pulmonars.
- Identificació, diagnòstic i tractament de les complicacions digestives.
- Identificació, diagnòstic i tractament de les complicacions neurològiques.
- Identificació, diagnòstic i tractament de les complicacions psiquiàtriques.
- Abordatge terapèutic del dolor i ús d'opiacis.
- Maneig domiciliari de vies alternatives a l'administració oral.
- Comunicar-se de forma adequada amb el pacient i la família.
- Reconèixer les reaccions psicològiques d'adaptació del pacient.
- Reconèixer les reaccions psicològiques d'adaptació de la família.
- Aprendre a acompanyar el procés de dol.
- Aprendre a emplenar correctament dels certificats de defunció.



#### 4.20. ATENCIÓ PRIMÀRIA – UDM ICS-CC

Responsable de rotació: **tutors d'Atenció Primària**

Durada: **17 mesos**

(R1: 3 mesos, R2: 1 mesos, R3: 1 mes i R4: 12 mesos)

Servei: **centres de salut**

#### OBJECTIUS ESPECÍFICS

- Conèixer el Centre de Salut (CS): estructura física i funcional.
- Conèixer les diferents tasques que desenvolupa habitualment el Metge de Família.
- Conèixer els problemes de salut més importants que maneja el Metge de Família.
- Conèixer els paper del metge de família en la biografia (valors propis de la professió i especialitat) salut-malaltia de les persones
- Conèixer el paper del metge de família dins del sistema sanitari.

#### COMPETÈNCIES A ASSOLIR PELS RESIDENTS DURANT LA SEVA ROTACIÓ PER ATENCIÓ PRIMÀRIA

Grau de supervisió 3 a l'inici de la rotació per aconseguir passar a una supervisió de 2-1 al final de la mateixa en funció de les característiques de cada resident

- Conèixer les característiques dels pacients de l'UBA, del Centre i quina és l'atenció que se'ls presta (Cartera de serveis).
- Realitzar autònomament la consulta a demanda i programada (consulta CAP, domicili, urgències CAP i Hospital).
- Maneig correcte de la patologia aguda i crònica prevalent (anamnesi, exploració física, diagnòstic i pla terapèutic).
- Maneig correcte de l'e-CAP, de la sol·licitud d'analítiques i de RX, de la gestió d'IT i la derivació a un altre nivell assistencial o a altres recursos. Incorporar un Vademècum bàsic, conèixer els EQA i EQPF, fer servir les Guies de Pràctica Clínica.
- Tenir habilitats en procediments clínics (Infiltracions, Cirurgia menor, Crioteràpia, RCP, etc).
- Ser competent i autònom en maneig de problemes aguts i crònics de pacients amb comorbiditat, pluripatològics i polimedicats amb una atenció centrada en el pacient.
- Incorporar la cultura de la seguretat del pacient i ús prudent de la medicació. Capacitat de gestió del pla terapèutic i la de prescripció. Tenir habilitats per la decisió compartida, balanç benefici-risc i preferència dels pacients.
- Realitzar l'atenció integral (individual, familiar i comunitària) amb enfocament bio-psicosocial. Coordinar les intervencions amb els recursos existents (comunitaris, hospitalaris, sociosanitaris). Aplicar els programes de salut comunitària.
- Incorporar i practicar els valors propis de la professió i l'especialitat: Treball en equip. Gestió del coneixement i de la investigació en la prevenció, promoció, curació i atenció pal·liativa del pacient amb un enfocament familiar i comunitari.



#### 4.21. ATENCIÓ PRIMÀRIA RURAL – UDM ICS-CC

Responsable de rotació: tutors d'Atenció Primària

Durada: 1 mes

Cronologia: durant R2

Localització: consultori Rural d'Atenció Primària amb acreditació docent

Consultoris de la unitat UDM AFiC a Osona:

- Calldetenes
- Folgueroles
- Sant Julià del Vilatorrada
- Taradell
- Viladrau

#### OBJECTIUS ESPECÍFICS

- Coneixement de la pràctica polivalent i solitària de MFiC en medi rural (consultoris, CAP, Residències).
- Conèixer la particularitat organitzativa, equipament i cartera de serveis a l'àmbit rural.
- Conèixer la varietat de la consulta: a demanda, programada (consulta, domicili) i urgències consultoris, domicilis i via pública.
- Percebre l'atenció contínua integral a l'individu, la seva família i la comunitat, amb enfocament bio-psico-social.
- Conèixer i consolidar ús de recursos a l'àmbit rural (UBA).
- Maneig de l'e-CAP analítiques, IT, RX, transport sanitari i derivació hospitalària.
- La confidencialitat en una comunitat rural.

#### COMPETÈNCIES A ASSOLIR PELS RESIDENTS DURANT LA SEVA ROTACIÓ PER ATENCIÓ PRIMÀRIA RURAL

Grau de supervisió 3 a l'inici de la rotació per aconseguir passar a una supervisió de 2-1 al final de la mateixa en funció de les característiques de cada resident

- Saber realitzar una correcta anamnesis dels signes i símptomes que preocupen al pacient.
- Saber realitzar una exploració física correcta dels diferents òrgans i aparells.
- Conèixer respostes en el maneig de la demanda: diagnòstic i tractament, actitud expectant, sol·licitud de proves, derivació a un altre nivell, derivació a altres recursos.
- Incorporar la perspectiva psicosocial per entendre la malaltia
- Conèixer la perspectiva de l'atenció preventiva i comunitària.
- Conèixer l'epidemiologia i mobilitat atesa en Atenció Primària.
- Apropar-se a la malaltia crònica aprofundint en la més prevalent.

#### 4.22. ATENCIÓ PRIMÀRIA – UDM ACEBA

Responsable de rotació: tutors d'Atenció Primària

Durada: 19 mesos

(R1: 3 mesos, R2: 2 mesos, R3: 2 mesos i R4 12 mesos)

Servei: centres de salut

#### OBJECTIUS ESPECÍFICS

- Abordatge clínic adequat
- Abordatge psicosocial del pacient, entorn i els seus problemes de salut
- Conèixer les patologies prevalents
- Prescripció i ús adequat del medicament
- Fomentar l'autocura i l'estil de vida saludable.
- Maneig adequat de la informació (història clínica, informes, documents, etc.)
- Maneig i aplicació de l'evidència científica

#### COMPETÈNCIES A ASSOLIR PELS RESIDENTS DURANT LA SEVA ROTACIÓ PER ATENCIÓ PRIMÀRIA

Grau de supervisió 3 a l'inici de la rotació per aconseguir passar a una supervisió de 2-1 al final de la mateixa en funció de les característiques de cada resident

- Realitzar autònomament la consulta a demanda i programada (consulta CAP, domicili, urgències CAP i Hospital).
- Maneig correcte de la patologia aguda i crònica prevalent (anamnesi, exploració física, diagnòstic i pla terapèutic).
- Maneig correcte del sistema informàtic (e-CAP/ OMI-AP), de la sol·licitud d'analítiques i de RX, de la gestió d'IT i la derivació a un altre nivell assistencial o a altres recursos. Incorporar un Vademècum bàsic, conèixer els EQA i EQPF, fer servir les Guies de Pràctica Clínica.
- Tenir habilitats en procediments clínics (Infiltracions, Cirurgia menor, Crioteràpia, RCP, etc).
- Ser competent i autònom en maneig de problemes aguts i crònics de pacients amb comorbiditat, pluripatològics i polimedicats amb una atenció centrada en el pacient.
- Incorporar la cultura de la seguretat del pacient i ús prudent de la medicació. Capacitat de gestió del pla terapèutic i la de prescripció. Tenir habilitats per la decisió compartida, balanç benefici-risc i preferència dels pacients.
- Realitzar l'atenció integral (individual, familiar i comunitària) amb enfocament bio-psicosocial. Coordinar les intervencions amb els recursos existents (comunitaris, hospitalaris, sociosanitaris). Aplicar els programes de salut comunitària.
- Incorporar i practicar els valors propis de la professió i l'especialitat: Treball en equip. Gestió del coneixement i de la investigació en la prevenció, promoció, curació i atenció pal·liativa del pacient amb un enfocament familiar i comunitari.

#### 4.23. ATENCIÓ PRIMÀRIA RURAL – UDM ICS-CC

Responsable de rotació: tutors d'Atenció Primària

Durada: 2 mesos

Cronologia: preferentment durant R2

Localització: consultori Rural d'Atenció Primària amb acreditació docent

Consultoris on fer la rotació d'atenció rural a la UDM ACEBA:

- Sant Martí de Centelles
- Santa Eulàlia de Riuprimer
- Vilabertran
- Vilaverd
- Hostalets de Balenyà
- Vallvidrera – Les Planes

#### OBJECTIUS ESPECÍFICS

- Coneixement de la pràctica polivalent i solitària de MFiC en medi rural (consultoris, CAP, Residències).
- Conèixer la particularitat organitzativa, equipament i cartera de serveis a l'àmbit rural.
- Conèixer la varietat de la consulta: a demanda, programada (consulta, domicili) i urgències consultoris, domicilis i via pública.
- Percebre l'atenció contínua integral a l'individu, la seva família i la comunitat, amb enfocament bio-psico-social.
- Maneig correcte del sistema informàtic (e-CAP / OMI-AP) analítiques, IT, RX, transport sanitari i derivació hospitalària.
- La confidencialitat en una comunitat rural.
- Estimular al resident en adoptar una actitud positiva juntament amb una visió real sobre la atenció primària al medi rural del nostre país.
- Aplicar i estimular durant el període de rotació rural els elements conceptuals que defineixen la pràctica de la medicina de família.
- Continuar estimulant i completant les competències del residents per a que arribin a ser uns bons metges de família sigui quin sigui el medi on treballin



## 5. GUÀRDIES

### 5.1. UDM AFiC ICS-CC

Els residents de MFiC han de fer un total de **690 hores anuals d'Atenció Continuada** total de forma obligatòria, mes **150 hores opcionals**.

Aquestes hores es reparteixen mitjançant un sistema de proporció de forma que:

- **d'R2 a R3**
  - o el **75%** de les guàrdies es fan al dispositiu d'urgències de l'HUV
  - o el **25%** restant es farà a l'atenció primària
- **d'R1 i R4** la proporció s'invertirà, de forma que el **25%** es farà al servei d'urgències hospitalàries i el **75%** als dispositius d'atenció primària.

L'horari les guàrdies és de:

- dilluns a divendres de **17 a 8 hores**
- dissabte, diumenge i festius de **20 a 8 hores (exc. pacte cap de setmana)**

Durant les rotacions de **pediatria, cirurgia general i aparell digestiu, i cirurgia ortopèdica i traumatologia**, el resident farà les guàrdies al servei corresponent:

- les guàrdies de ginecologia i pediatria tindran format de 17 hores els laborables i de 24 hores els festius.
- les guàrdies de cirurgia general i aparell digestiu, i cirurgia ortopèdica i traumatologia, finalitzaran a les 21 hores.

## 6. PROGRAMA COMÚ TRANSVERSAL

Veure programa a part. S'adjuntarà quan estigui definit.

## 7. RECERCA

A partir de la segona meitat de R3, els residents triaran un tema per a realitzar un treball de recerca, que desenvoluparan durant l'R4, de forma que al final de la residència presentaran durant la jornada de recerca de la GTCC les conclusions del seu treball.

Els residents de la UDACEBA tenen la possibilitat de fer, de forma opcional, unarotació d'un mes de durada a la Unitat de Recerca de l'EAP Sardinya-IIB Sant Pau.

Tots els residents, tenen també l'opció d'iniciar la tesi doctoral durant la segona meitat de la residència.