

FORMACION DE RESIDENTES EN CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO

DOCUMENTO DE ACOGIDA

Acabas de llegar, lo primero nuestra bienvenida. En los próximos días se te va a convocar a una reunión con la dirección del Hospital, los jefes de los servicios docentes y los tutores. En ella te vamos a explicar las principales características del centro y del servicio en el que vas a trabajar, así como de lo que Povisa espera de ti. Además se te hará entrega de un libro informativo del hospital.

Has elegido la especialidad de Cirugía General. . Es una especialidad médico-quirúrgica que trata a los pacientes en cualquiera de los periodos de su patología: diagnóstico e indicación de la cirugía, preoperatorio, intervención quirúrgica, postoperatorio, y seguimiento del paciente hasta su alta. Además de conocimientos y técnicas específicas de la especialidad, se nutre de procedimientos y protocolos de otras especialidades médicas como endocrinología, cardiología, neumología, nefrología, etc.

En estas hojas queremos presentarte el Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del Hospital POVISA y darte una idea de cómo será tu residencia..

Vienes a un servicio con una gran vocación docente, que tiene sus objetivos alineados con los de la organización (Hospital), por lo que tiene un papel fundamental la calidad asistencial, la eficiencia y la seguridad del paciente. Estos conceptos estarán permanentemente presentes en tu residencia y deberás interiorizarlos lo antes posible.

El programa que hemos preparado está adaptado del “*Programa de Formación de Residentes de la Comisión Nacional de Especialidades, Cirugía General y del Aparato Digestivo*”, que te adjuntamos.

Antes de empezar tienes que resolver la parte de burocracia:

- Colegiación
- Firma del contrato
- Lencería: batas, pijamas y zuecos

- Informática: para tener tu sesión en los ordenadores del Hospital, acceso a la Intranet y a el Correo de Povisa
- Taquilla, etc.

Una vez incorporado tendrás una actividad programada, que debes consultar en el despacho de Cirugía General de la sexta planta. En el panel de corcho se cuelgan las guardias mensuales, la programación semanal para cada miembro del servicio, la programación de los quirófanos, los casos que se van a presentar en el próximo Comité de Tumores aparato digestivo, las vacaciones, las sesiones clínicas, etc. Tienes que estar pendiente del contenido de éste.

SESIONES CLINICAS

Todas las mañanas el Cirujano saliente de Guardia, a primera hora, comunica en el despacho las incidencias ocurridas durante la guardia en el estadillo diario de 10 minutos.

Hay unas sesiones Generales del Hospital (dos al mes), de obligatoria asistencia para los Residentes, y que tenéis que firmar a la salida de la reunión para constancia de la Secretaria de la Comisión de Docencia.

Además, en el Servicio, tenemos las siguientes sesiones clínicas de asistencia obligatoria para todo el servicio:

Lunes: a las 8 y 10 de la mañana *Comité de Tumores*,. En él, con la presencia de representantes de todas las Especialidades implicadas, se debate y decide el tratamiento consensuado de todos los pacientes con tumores del aparato digestivo.

Martes y Jueves: a las 8 y 10 de la mañana, tiene lugar la *Visita Virtual*, donde evaluamos la situación clínica de cada paciente ingresado en el Servicio y consensuamos las medidas y el tratamiento a seguir.

Viernes: de 8:10 a 9, uno o más miembros del Servicio presentan un tema de interés, una revisión bibliográfica, o aquellos que hayan acudido a una reunión, Congreso, Simposio, etc.,

Damos especial importancia a la detección, análisis y prevención y tratamiento de las complicaciones de nuestros pacientes. Es imprescindible aprender de ellas, por lo que constituye una de nuestras principales preocupaciones el habilitar los medios y el tiempo necesario para conseguirlo.

Cada quince días, realizamos la *sesión de morbilidad* del Servicio. Registramos en una base de datos todas las complicaciones que tenemos. Esta detección procede de varias fuentes: cuando detectamos una complicación o el éxitus en un paciente, se envía un correo al Jefe de Servicio para que la incluya en la Base de Datos. En las dos sesiones virtuales se anotan las complicaciones que detectamos en este pase de visita. Además se nos facilitan trimestralmente los datos de infección por parte del Servicio de Preventiva, el cual monitoriza cinco procesos (hernia, apendicitis, colecistectomía, cirugía gástrica y cirugía colorrectal). Finalmente, con el registro de reingresos y las estancias prolongadas (que nos envía Dirección) y los datos que nos facilita trimestralmente Enfermería (infección urinaria y de catéter), conseguimos detectar la práctica totalidad de las complicaciones que tenemos. En estas sesiones analizamos entre todos detenidamente cada caso y sacamos una conclusión, que queda reflejada en un acta (de exclusivo acceso a los miembros del Servicio). Se analiza la causa raíz de cada complicación y se toma una decisión al respecto: bien establecer o cambiar un protocolo, reevaluar una técnica, ampliar formación de algún miembro del Servicio, adquirir o cambiar algún material, someter a sesión clínica un tema, etc... Cualquier miembro del Servicio tiene acceso a toda esta información, aunque solamente puede cambiar los datos el Jefe de Servicio. Analizamos las complicaciones de manera individual, como sección, como Servicio, y comparamos las mismas con estándares o incluso con Servicios de otras especialidades (al clasificar las mismas según utilización de recursos, mediante la clasificación de Strasberg)

Sesión Curricular tiene lugar por la tarde una vez al mes. Es obligatorio que toda la actividad científica pase por esta sesión. En ella se define la asistencia a Congresos, Cursos, trabajos de investigación, publicaciones, etc., especificando las personas participantes y estableciendo un cronograma individualizado de las obligaciones de cada uno. De esta forma que se establece el compromiso en fechas concretas de revisión

bibliográfica, presentación de abstracts, etc. todos los miembros tienen acceso a un calendario virtual on-line en el que figura toda esta actividad. También se estudia la financiación de las actividades extrahospitalarias priorizándose la ayuda a los residentes en primer lugar y después al staff, en función de la importancia de la actividad y del interés científico de la misma. La sesión está abierta a otros Centros y Especialista, (actualmente varios compañeros nacionales e internacionales), que participan por videoconferencia. Levantamos un acta de cada reunión.

Sesión universitaria. Cada trimestre los residentes tenéis que dictar una clase a estudiantes de medicina. Se trata de aprender la manera de exponer los temas para que no solamente mostréis lo que sabéis, sino que lo hagáis de manera didáctica. Para ello, invitamos a varios estudiantes de Santiago y les explicáis un tema de fisiología o fisiopatología, una hora cada residente. Tenemos muy buena aceptación entre los estudiantes, y el repaso y puesta al día de estas materias lo consideramos fundamental en la formación de un cirujano.

Sesión de enfermería. Los residentes tenéis que contribuir a la formación continuada de la enfermería quirúrgica. Cada mes reunimos a las enfermeras de nuestro Servicio y durante una hora exponemos temas de común interés y establecemos un diálogo con el colectivo.

Foro de residentes de Vigo. Una vez al mes convocamos un foro de residentes de Cirugía de los tres Hospitales de Vigo. La reunión la dirigís vosotros, así como la elección de los temas. Se realiza un viernes y os reunís alternativamente en uno de los tres hospitales: Meixoeiro, Xeral y Povisa.

Lo más importante es tu trabajo personal. Concéntrate en estudiar a diario, y realizar los trabajos y presentaciones que te propongamos.

Debes tener como referencia para estudiar, el temario propuesto en el PROGRAMA NACIONAL DE LA ESPECIALIDAD así como el libro de la ASOCIACION ESPAÑOLA DE CIRUJANOS. Además cada vez que tengas que ver un tema concreto debes aprender a buscar bibliografía en MEDLINE/PUBMED. Dispondrás de todos los medios que necesites para reunir la bibliografía que precisas.

Es aconsejable hacerse socio de la Asociación Española de Cirujanos y de la SECLA (Sociedad Española de Cirugía Laparoscópica).

Consideramos imprescindible que tengas una clase de inglés con un profesor nativo.

INFORMÁTICA

En tu sesión en el ordenador tienes los dos programas que se usan para la atención de los pacientes, AAS400, Historia Clínica Electrónica y Prescripción asistida. Las imágenes también están digitalizadas (radiología, endoscopias,...) Conviene que los domines pronto. Actualmente gran parte de nuestra actividad se realiza a través del ordenador: pase de visita, informes, consultas, etc.

Hay una carpeta común exclusiva en el escritorio para todos los miembros de nuestro Servicio "Acceso directo a Cirugía General " donde encontraras mucho material para estudiar, por ejemplo las presentaciones que se han realizado en el Servicio con anterioridad, protocolos, libros electrónicos, videos..

GRADO DE RESPONSABILIDAD.

Es progresivo. Como residente iras avanzando en los grados de complejidad quirúrgica, a la vez que irás asumiendo, también gradualmente, una mayor responsabilidad. En cuanto al nivel de responsabilidad se distinguen 3 niveles:

Nivel 1 → Es aquel que permite al residente realizar una actividad sin necesidad de una tutorización inmediata, es decir, ejecuta y posteriormente, informa.

Nivel 2 → Posibilita la realización de actividades directamente por el residente con la colaboración y bajo la supervisión del staff.

Nivel 3 → Se corresponde con actividades en las que el residente simplemente ayuda u observa acciones del personal de plantilla.

NIVELES DE RESPONSABILIDAD QUE DEBE ASUMIR EL RESIDENTE EN SUS ACTIVIDADES

Sala de Hospitalización	Consultas Externas	Área De Urgencias (Excepto Cirugía)	Intervenciones Quirúrgicas (Como Cirujano)	Grado de complejidad intervención
R1 Nivel 3	Nivel 3	Nivel 3	Nivel 2-	Grado* 1
R2 Nivel 2	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 2-	Grados 1 y 2

R3 Nivel 2	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 2-	Grados 1 a 3
R4 Nivel 1	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2-	Grados 1 a 4
R5 Nivel 1	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2-	Grados 1 a 5

* El grado hace referencia a la complejidad de la cirugía.

Grado: baremo orientativo para la valoración del grado de complejidad de las intervenciones quirúrgicas en cirugía general y del aparato digestivo

Grado 1.

Limpieza quirúrgica y sutura de una herida traumática. Exéresis de una lesión cutánea o subcutánea. Laparotomía y su cierre. Biopsia de arteria temporal. Biopsia ganglionar. Exéresis de nódulo mamario. Exéresis de hidradenitis axilar o inguinal. Amputación menor. Punción torácica.

Grado 2.

Esfinterotomía anal. Hemorroidectomía. Exéresis de sinus pilonidal. Drenaje de absceso perianal. Herniorrafia inguinal, crural y umbilical. Apendicectomía abierta. Inserción de trócares laparoscópicos. Gastroyeyunostomía. Píloroplastia. Sutura de una perforación ulcerosa. Colectomía abierta. Enterectomía segmentaria. Traqueostomía.

Grado 3.

Fistulectomía anal. Mastectomía simple. Apendicectomía laparoscópica. Colectomía laparoscópica. Funduplicatura de Nissen abierta. Esplenectomía. Colostomía. Ileostomía. Hemitiroidectomía. Colectomía segmentaria.

Grado 4.

Hemicolectomía derecha. Hemicolectomía izquierda. Cirugía de la vía biliar principal. Derivaciones biliodigestivas. Gastrectomía parcial. Mastectomía radical modificada. Tiroidectomía subtotal/total. Miotomía de Heller. Paratiroidectomía. Funduplicatura de Nissen por vía laparoscópica. Abordaje del esófago cervical. Adrenalectomía abierta.

Grado 5.

Esofagectomía. Gastrectomía total. Amputación abdomino-perineal. Duodenopancreatectomía cefálica. Resección hepática mayor. Reservorios ileoanales. Cirugía laparoscópica avanzada (bariátrica, adrenalectomía, etc.). Trasplante hepático. Trasplante de páncreas.

* Esta valoración es solamente aproximada, ya que la complejidad de una intervención depende, obviamente, de otras variables.

GUARDIAS

Como residente participarás en los turnos de guardia del servicio con nivel de responsabilidad creciente. Las actividades incluyen: asistencia a los enfermos sobre los que se pide consulta desde el servicio de urgencia, contribuyendo a las decisiones de ingreso, alta, traslado u observación; realización de las intervenciones de urgencia de los pacientes que lo precisen, tanto externos como internos; y atención continuada de los pacientes ingresados. Particularmente importante es la realización de cuidadosas historias clínicas, incluyendo interrogatorio, examen físico, revisión de exploraciones complementarias, etc., hasta la formulación de un juicio sobre indicación o no de intervención quirúrgica urgente..

Hacéis normalmente 5 guardias al mes. En el primer año todas las actividades que realices deben ser supervisadas por un adjunto.

Es importante identificar bien al paciente. Comprobar que escribes en su Historia: número y nombre.

Hacer una buena Historia clínica, exploración, revisión de pruebas preoperatorias, y razonar los hallazgos para hacer una buena indicación quirúrgica. Hacer bien el Checklist prequirúrgico.

Antes de la intervención hay que hacer:

- El ingreso
- La historia clínica
- Prescripción de tratamiento a seguir en el ingreso
- Consentimiento informado
- Petición de Quirófano
- Consulta urgente a anestesia (avisar al anestesista y quirófano por teléfono en ocasiones también) .
- Petición de sangre cuando pensamos que puede ser necesaria.

ROTACIONES

Este es el calendario orientativo por años para la realización de cursos de actualización y rotaciones extraído del Plan Nacional de la Especialidad, y que cumplirás en tu residencia. Cada Rotación tiene unos objetivos que puedes consultar en el Plan Nacional de la Especialidad adjuntado.

CURSOS/SEMINARIOS ROTACIONES

- R1 Metodología de la investigación.
Bioética.
Gestión Clínica. ROTACIONES POR OTRAS E.E.MM:
U.C.I./Anestesia (3 meses).
- R2 Formas de producción científica.
C.M.A.
Infección quirúrgica. ROTACIONES POR OTRAS E.E.MM:
Radiodiagnóstico (1-2 meses).
Endoscopia (1-2 meses).
- R3 Pared abdominal y hernias.
Iniciación práctica a la Cirugía
Endoscópica*. ROTACIONES POR OTRAS E.E.MM:
Cirugía Torácica (2-3 meses).
Urología (1 mes).
Traumatología (10 guardias).
- R4 Cirugía Endocrina.
Cirugía de la Mama.
Cirugía Esofagogástrica.
Asistencia a Politraumatizados**. ROTACIONES POR OTRAS E.E.MM:
Cirugía vascular (2-3 meses).
Cirugía Plástica (1 mes).
Neurocirugía (10 guardias).
- Opcionales:
Cirugía Pediátrica (1 mes).
Ginecología (1 mes).
ROTACIONES POR ÁREAS DE CAPACITACIÓN/ESPECIAL INTERÉS:
Cirugía endocrina y de la mama (2-3 meses).
- R5 Cirugía HBP.
Cirugía colorrectal.
Cirugía laparoscópica avanzada.
Trasplante de órganos.
ROTACIONES POR ÁREAS DE CAPACITACIÓN /ESPECIAL INTERÉS:
Unidad esófago gástrica (2 meses).
Cirugía HBP y trasplantes (4 meses).
Cirugía colorrectal (4 meses).

LIBRO DEL RESIDENTE

El libro del residente debería recoger por año:

1. En cuanto a la adquisición de conocimientos:

1.1 Los Cursos y Seminarios a los que ha asistido, indicando el título oficial, lugar y fecha de celebración, duración y resultado de la evaluación, si la hubo.

1.2 Asimismo, debe registrar las Sesiones Clínicas impartidas: se reflejará título, fecha de la misma, servicio y/o unidad en la que se presentó.

2. En cuanto a la adquisición de habilidades:

2.1 Guardias: Se detallará el número de guardias realizadas, dentro y fuera de la especialidad.

2.2 Rotaciones por otros servicios, reflejando:

- Servicio/Unidad. Hospital o Centro.
- Duración.
- Participación en sesiones.
- Guardias realizadas
- Actividad quirúrgica. Se recogerá:
 - . Intervención.
 - . Fecha
 - . Actividad: Cirujano/ayudante

2.3 Actividad quirúrgica en el Servicio de CGAD. Deben constar los siguientes datos:

- Nombre y apellidos del paciente.
- Nº de historia clínica.
- Fecha de la intervención.
- Diagnóstico preoperatorio.
- Tipo de anestesia.
- Localización.
- Intervención urgente o programada.
- Tipo de intervención.
- Cirujano o ayudante.

2.4 Estancias y rotaciones en hospitales nacionales y extranjeros. Debe reflejarse:

- Hospital en el que se realizó.
- Duración de la misma, fechas de la rotación.
- Proyecto y objetivos por y para los que se realiza.

3. En cuanto a la formación investigadora y adquisición de actitudes:

3.1 Participación en Reuniones y Congresos:

- Congresos Regionales: se reflejara el congreso del que se trata, fechas y lugar.
- Congresos Nacionales: se reflejara el congreso del que se trate, fecha y lugar.
- Congresos Internacionales: se reflejara el congreso del que se trate, fecha y lugar.

3.2 Participación en mesas redondas:

- Curso/Congreso/Reunión en la que se participó. Tema.

3.3 Docencia e investigación:

- Participación en proyectos de investigación.
- Colaboración en la docencia a alumnos de tercer ciclo universitario (certificado por el profesor asociado responsable).

4. Becas y ayudas obtenidas:

- Organismo que la concede. Título del proyecto presentado, en su caso.

5. Presentación de pósters, comunicaciones orales y vídeos. Deben señalarse:

- Título y autores.
- Congreso/Reunión donde se presentó.
- Año de publicación.

6. Publicaciones: se recogerán el título, la relación de autores y la revista o libro en que se publicó, incluyendo el año, páginas, etc.

7. Participación en comisiones hospitalarias:

- Comisión a la que se perteneció.
- Periodo de tiempo/duración.

8. Entrevista estructuradas trimestrales con el Tutor. Se realizaran en la primera quincena de los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre.

PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS QUE EL R1 DEBE APRENDER AL MARGEN DE LAS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

- Historia clínica e identificación de problemas.
- Exploración física del paciente.
- Exposición oral de la historia clínica.
- Conocer los protocolos de preparación preoperatoria.
- Colocar una sonda nasogástrica.
- Colocar un catéter intravenoso.
- Colocar una sonda vesical.
- Colocar un catéter venoso central.
- Redactar una hoja operatoria.
- Ordenar un tratamiento postoperatorio.
- Controlar la reposición de líquidos y electrolitos.
- Controlar una nutrición parenteral.
- Diagnosticar desviaciones de la evolución postoperatoria.
- Tratar las heridas operatorias y sus complicaciones.

- Realizar una anestesia local.
- Realizar técnicas asépticas y antisépticas en el quirófano.
- Aplicar correctamente un tratamiento antibiótico
- Preparar el campo operatorio.
- Control y extracción de drenajes postoperatorios.
- Redactar un informe de alta.

EVALUACION

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

Comprobaras que todos los miembros del Servicio está dispuesto a enseñarte y lo hará con gusto. Cualquier problema o duda que tengas debes plantearla al tutor o jefe de servicio.

Esperamos que tus expectativas se cumplan.

Documentación que se adjuntará con este documento de Acogida al Residente:

- Guía para evaluación del Residente.
- Normas de evaluación del Residente
- Formulario de la entrevista formativa trimestral..