GUÍA FORMATIVA DEL RESIDENTE DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO.

	Elaboración	Aprobación	Validación
Nombre y cargo	José Manuel Pacheco García. María Jesús Castro Santiago. José Luis Fernández Serrano.	Comisión de Docencia	Dirección Gerencia
Fecha	Diciembre 2015.		
Firma			

Unidad Docente de Cirugía General y del Aparato Digestivo.
Jefe de Unidad Docente: José Luis Fernández Serrano.

Tutores: José Manuel Pacheco García. María Jesús Castro Santiago.

ÍNDICE

1. BIENVENIDA
2. Unidad Docente de
   2.1. Estructura física
   2.2. Organización jerárquica y funcional
   2.3. Cartera de Servicios
   2.4. Otros
3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN (O enlaces)
4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE
   4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación
   4.2. Plan de rotaciones
   4.3. Competencias específicas por rotación
   4.4. Rotaciones Externas
5. PLAN TRANSVERSAL COMÚN
6. GUARDIAS
7. SESIONES
8. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN
9. EVALUACIÓN
   9.1. FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA
   9.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN
   9.3. HOJA DE EVALUACIÓN FINAL
10. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA
11. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN
12. OTROS

1. BIENVENIDA

Enhorabuena y bienvenido.

Enhorabuena al haber obtenido plaza en la Especialidad de Cirugía General y del Aparato Digestivo en la convocatoria EIR de Cirugía General y del Aparato Digestivo del presente año. Deseamos que esta elección haya sido fruto de tu vocación, ya que la Cirugía es algo más que una especialidad, es una forma de pensar y de actuar, es una especialidad extensa y compleja, que va a exigir lo mejor de ti.

La Cirugía es Ciencia (basada en las mejores evidencias que hay que estudiar), Oficio (se aprende de los "maestros" y todos los miembros del servicio tienen la obligación ética de enseñaróslo) y Arte (que se basa en la actitud y en la capacidad de interpretarla y expresarla y va desde el razonamiento diagnóstico, el acto quirúrgico y hasta el manejo postoperatorio).

Bienvenido a nuestro servicio, bienvenido a tu casa. Esperamos y pondremos todo nuestro empeño en no defraudarte, en acompañarte durante toda tu etapa formativa.

En nuestro propio nombre y en el de todos los miembros de nuestra unidad nos ponemos a tu entera disposición, para orientarte, ayudarte y resolverte todas las dudas e inquietudes que te surjan. No dudes en contar con nosotros y sobre todo con tus compañeros residentes, de los cuales estamos especialmente orgullosos. Seguro que muy pronto también estaremos muy orgullosos de tenerte como nuestro residente.

Así que bienvenido, ánimo y a disfrutar de la Cirugía y de esta maravillosa etapa de la Residencia.

Firmado:

José Luis Fernández Serrano (Jefe de Servicio).

José Manuel Pacheco García (Tutor de Residentes).

María Jesús Castro Santiago (Tutor de Residentes).

2. EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO.

La Unidad de Cirugía General y del Aparto Digestivo es un Unidad fundamental dentro de nuestro Hospital. Clásicamente como Servicio de Cirugía, ha venido funcionando ininterrumpidamente desde la inauguración del Hospital el 22 de marzo de 1954 (entonces como Residencia Sanitaria Fernando Zamacola). La Docencia de pregrado y de postgrado ha ido unida históricamente al devenir de nuestro servicio.

Con la llegada en Diciembre de 2012 del Dr. José Luis Fernández Serrano como nuevo Director de la Unidad se están produciendo importantes cambios no solo docentes sino asistenciales y estructurales para que el servicio se posiciones como referente a nivel provincial y en algunos aspectos a nivel comunitario.

Actualmente se trata de una Unidad que se está adaptando a los nuevos tiempos, con la creación de nuevas unidades y con un gran ánimo de desarrollo y mejora continuo.

2.1 Estructura física

La Unidad de Cirugía General dispone de diferentes espacios físicos repartidos por el Hospital Puerta del Mar. En la 4ª planta se encuentran la sala de hospitalización, el despacho del Director de la Unidad, un Despacho Médico (que también hace las funciones de consulta, cuarto de curas y consulta de enfermería), la Secretaría, la Sala de Reuniones y el cuarto de estar (dormitorio de residentes). En la 2ª planta se encuentran los quirófanos y en la 1ª planta las consultas externas.

La zona de hospitalización es conocida clásicamente como “control A” de Cirugía y dispone de 34 camas distribuidas en 17 habitaciones dobles

(habitaciones 460 a 476). A la entrada de la sala de hospitalización se encuentra el Despacho del Director de la Unidad.

Sala de hospitalización.

La Sala de Reuniones, con capacidad para unas 30 personas está dotada de ordenador con conexión a Internet, pantalla y "cañón" de videoproyección. En ella se realiza diariamente el cambio de guardia así como las sesiones clínicas, los cursos de formación para residentes impartidos por el servicio, y la docencia pregrado a los estudiantes de medicina.

Sala de Reuniones.

Los quirófanos de Cirugía General se encuentra situados en la 2ª planta. Disponemos de 2 quirófanos, conocidos coloquialmente como quirófanos "A" y "B". El quirófano "A" está dotado de un equipo de videolaparoscopia Striker,

otro equipo Aesculap en 3D de última generación y un equipo de ecografía intraoperatoria. Próximamente dispondremos de un bisturí ultrasónico o CUSA para la cirugía hepática, ya concedido por la dirección y pendiente de entrega. El quirófano "B" cuenta con una torre de laparoscopia Aesculap HD y también hace las funciones de quirófano de urgencias.

Quirófano A.

La zona de Consultas externas se encuentra situada en la primera planta. Nuestra Unidad dispone de dos consultas (números 43 y 44), cada una de ella con su correspondiente cuarto de exploraciones y curas. Las consultas están comunicadas entre sí y con la zona de recepción de pacientes, que es atendida por una enfermera (ya que se realizan curas diariamente) y una Auxiliar de Clínica. También disponemos de una consulta especializada de enfermería de estomas, localizada en la 4ª planta (dos días a la semana).

Consultas externas.

Además de en el Hospital Puerta del Mar, la Unidad de Cirugía también realiza su actividad en dos Centros Periféricos: El Hospital Naval de San Carlos, en la vecina población de San Fernando, y el Centro Periférico de Especialidades (Vargas Ponce) en el centro de Cádiz. La Cirugía Mayor Ambulatoria se realiza fundamentalmente en las instalaciones del Hospital Naval de San Carlos. En el centro periférico de especialidades disponemos de 3 consultas externas a la semana.

Los teléfonos más útiles de la Unidad son:

	HOSPITAL	EXTERIOR
Secretaría	402498	956002498
Control A	404615	956004615
Consultas Externas	402060	946002060
Busca Cirugía	733140	677903140
Jefe Unidad	699476	628125638

2.2 Organización jerárquica y funcional

DIRECTOR UNIDAD CLÍNICA:

José Luis Fernández Serrano.

FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE ÁREA (por orden alfabético):

M. Carmen Bazán Hinojo:

- *Unidad de Cirugía Colorrectal.*
- *Profesor Asociado Cirugía Universidad de Cádiz.*

M. Dolores Casado Maestre.

- *Unidad de Cirugía General.*

José Ramón Castro Fernández:

- *Unidad de Cirugía Colorrectal.*
- *Profesor Asociado de Cirugía Universidad de Cádiz.*

M.Jesús Castro Santiago:

- *Responsable Unidad Cirugía Hepatobiliopancreática.*
- *Tutor de residentes.*

Antonio García Poley:

- *Responsable Unidad de Cirugía Endocrina.*
- *Profesor Asociado Cirugía Universidad de Cádiz.*

Virginia González Rodicio.

- *Unidad de Cirugía General.*

Armando Lizandro Crispín:

- *Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria.*
- *Profesor Asociado De Cirugía Universidad de Cádiz.*

M. Ángeles Mayo Ossorio:

- *Unidad de Cirugía Esofagogástrica y Bariátrica.*
- *Profesor Asociado de Cirugía Universidad de Cádiz.*

José Manuel Pacheco García:

- *Responsable de Unidad de Cirugía Esofagogástrica y Bariátrica.*
- *Profesor Asociado de Cirugía Universidad de Cádiz.*
- *Tutor de Residentes.*

Daniel Pérez Gomar:

- *Unidad de Cirugía General.*

José Manuel Romero Freire:

- *Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria.*
- *Consultas externas Centro Periférico de Especialidades (Vargas Ponce).*

Luis Romero Perez:

- *Unidad de Cirugía Endocrina.*

Eva Sancho Maraver:

- *Responsable Unidad de Cirugía Colo-rectal.*
- *Cirugía bariátrica.*

Isabelo Serrano Barrero:

- *UCG Patología Mama.*

Amparo Valverde Martinez:

- Unidad de Cirugía General.

RESIDENTES:

Susana Roldán Ortiz (Residente 5º año).

Mercedes Fornell Ariza (Residente 4º año).

Saray Ayllón Gamez (Residente 2º año).

Catalina Peña Barturen (Residente de 1º año).

Todos los miembros del servicio que no son profesores asociados (incluidos los residentes) son tutores clínicos, ya que nuestra unidad está totalmente abierta a la docencia.

2.3 Cartera de Servicios

- Urgencias: Dos cirujanos de presencia física los 365 días del año.
- Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria.
- Unidad de Cirugía Esofagogástrica y Bariátrica.
- Unidad de Cirugía Hepatobiliopancreática.
- Unidad de Cirugía Colorrectal y Proctología.
- Unidad de Cirugía Endocrina.
- Unidad de Cirugía General.
- Cirugía Laparoscópica.

La Unidad se encuentra preparada para atender la mayoría de los procedimientos quirúrgicos, tanto urgentes como reglados, que se

presentan en nuestro medio. Sólo se excluyen de nuestra cartera de servicios la cirugía de trasplantes.

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN

Al final de la presente guía se adjunta el programa formativo oficial de la especialidad publicada en el BOE nº 110 de 8 de mayo de 2007 por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad y que tambien se pueden consultar en el siguiente enlace a la página web:

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

4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD DE

4.1 Competencias generales a adquirir durante la formación

El residente al final de su periodo de formación en Cirugía General y del Aparato Digestivo será capaz de:

- Conocer el programa teórico de la especialidad, mediante el estudio personal y la asistencia a cursos de formación y congresos.
- Realizar una historia clínica detallada.
- Efectuar la exploración completa del paciente.
- Interpretación de las pruebas radiológicas de uso habitual en Cirugía General: radiología simple y digestiva (estudio esófagogastroduodenal, tránsito intestinal, enema opaco), ecografía, tomografía computarizada, resonancia nuclear magnética, PET.
- Conocer las indicaciones de las pruebas de imagen.
- Conocer las indicaciones de las pruebas endoscópicas (endoscopia digestiva alta, CPRE, colonoscopia) y de radiología intervencionista.
- Realizar un enfoque diagnóstico correcto mediante la clínica y exploración.
- Adecuar la solicitud de pruebas complementarias a la sospecha clínica.
- Desarrollar un diagnóstico diferencial adecuado.
- Identificar las patologías que precisan resolución urgente y la realización de la misma.
- Manejar los tratamientos médicos de las diferentes patologías.
- Indicar la necesidad de tratamiento quirúrgico.
- Conocer las diferentes técnicas quirúrgicas de la especialidad.
- Dominar y realizar como primer cirujano las técnicas quirúrgicas básicas en Cirugía General y del Aparato Digestivo:
    - Hernioplastias y herniorrafias inguinal, crural, umbilical e incisional.
    - Hemorroidectomía.
    - Esfinterotomía anal.
    - Escisión de sinus pilonidal.

- o Drenaje de abscesos anales.
- o Tratamiento quirúrgico de fístulas anales.
- o Abordaje del esófago cervical.
- o Cirugía antirreflujo.
- o Gastrostomías.
- o Gastrectomías.
- o Vagotomía, piloroplastia y tratamiento quirúrgico de la úlcera péptica complicada.
- o Colecistectomías (vía clásica y laparoscópica).
- o Coledocotomías, tratamiento quirúrgico de la coledocolitiasis y drenaje de la vía biliar.
- o Tratamiento quirúrgico urgente del traumatismo hepático.
- o Esplenectomía.
- o Resecciones intestino delgado.
- o Yeyunostomías.
- o Apendicectomías (vía clásica y laparoscópica).
- o Ileostomías y colostomías.
- o Colectomías.
- o Resección de recto.
- o Tiroidectomía.
- o Paratiroidectomía.
- o Cirugía de mama benigna.
- o Cirugía del cáncer de mama.
- o Biopsia de ganglio linfático.
- o Linfadenectomía axilar.
- o Linfadenectomía inguinal.

- Tener conocimientos teóricos y prácticos y actuar como ayudante en las siguientes intervenciones:
  - o Esofaguectomia.
  - o Duodenopancreatectomía cefálica.
  - o Hepatectomías.
  - o Cirugía bariátrica.
  - o Cirugía laparoscópica avanzada.
- Tener conocimiento teóricos y prácticos de patologías propias de especialidades afines y actuar como cirujano en situaciones de urgencia en aquellos medios en los que no se dispone de dichos especialistas. Por ello, el cirujano general debe saber realizar al final de su formación los siguientes procedimientos:
  - o Drenajes torácicos.

  - Apertura y cierre de toracotomías.
  - Amputaciones de miembros inferiores.
  - Embolectomías.
- Saber las complicaciones de las diferentes técnicas quirúrgicas, como prevenirlas y como resolverlas.
- Tener conocimientos teóricos y saber llevar un postoperatorio.
- Conocer las patologías subsidiarias de seguimiento evolutivo en consulta y plazos del seguimiento.
- Haber adquirido conocimientos sobre gestión clínica en Cirugía General y del Aparato Digestivo:
  - Toma de decisiones en clínica y eficiencia en práctica clínica.
  - Herramientas de mejora de resultados clínicos.
  - La calidad en los centros asistenciales.
  - Plan de gestión de la unidad clínica.
- Conocer los fundamentos en bioética sobre:
  - Consentimiento y consentimiento informado.
  - Beneficencia y no maleficencia. Responsabilidad, dignidad, coacción.
  - Derechos y deberes de los enfermos y médicos.
  - Confidencialidad.
  - Deber de veracidad y derecho a no saber.
  - Investigación clínica.
  - Relaciones interprofesionales.
- Colaborar en la docencia de residentes de menor nivel y alumnos de Medicina.
- Asumir la práctica clínica basada en la evidencia científica.
- Haber participado en actividades investigadoras de la unidad:
  - Realizar las sesiones clínicas y bibliográficas asignadas durante la estancia en la unidad y las rotaciones externas.
  - Evaluar críticamente la literatura científica.
  - Ser capaz de diseñar un estudio científico y saber presentarlo como comunicación o publicación.

4.2 Plan de rotaciones

El plan general de rotaciones de la Unidad de Cirugía General y del Aparato Digestivo es el siguiente:

Residentes de 1º año:

- Unidad de Cuidados Intensivos: 1 mes.
- Atención Primaria: 2 meses.
- UGC Cirugía General: 8 meses.
- Vacaciones: 1 mes.

Residentes de 2º año:

- Cirugía vascular: 1 mes.
- URP (Unidad de Reanimación Postoperatoria): 1 mes.
- UGC Cirugía general: 9 meses.
- Vacaciones 1 mes.

Residentes de 3º año:

- Urología: 1 mes.
- UGC Cirugía general: 10 meses.
- Vacaciones: 1 mes.

Residentes de 4º año:

- Cirugía pediátrica: 1 mes.
- UGC patología mamaria: 1 mes.
- UGC Cirugía General: 9 meses.
- Vacaciones: 1 mes.

Residentes de 5º año:

- Cirugía torácica: 2 meses.
- Rotación libre: 1 mes.
- UGC Cirugía General: 8 meses.
- Vacaciones: 1 mes.

Este calendario general podría ser modificado en casos justificados y previa autorización del tutor y del jefe de la UGC de Cirugía General.

4.3 Competencias específicas por rotación

Residente de 1º año:

Rotación por Unidad de Cuidados Intensivos: Durante esta rotación se pretende que el residente adquiera conocimientos sobre:

- Funcionamiento de la Unidad de Cuidados Intensivos.
- RCP básica y avanzada.
- Fluidoterapia, nutrición enteral y parenteral.
- Manejo de postoperatorios complejos.
- Manejo de la vía aérea e intubación orotraqueal.
- Fundamentos de la ventilación asistida.
- Camalización de vía venosa central.

Rotación por Atención Primaria: Rotación obligatoria de 2 meses de duración en Medicina Familiar y Comunitaria. Se realizará en Centros de Salud acreditados, y se adecuará a lo recogido en la Instrucción número 1/2006 de 30 de Octubre, de la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento, de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Realización en el Centro de Salud acreditado que se le asigne, durante el primer año de residencia y con duración de dos meses. Durante este rotatorio se pretende que el residente adquiera los siguientes conocimientos

- Conocer características específicas de la actividad en Atención Primaria.
- Profundizar en la atención integral del paciente (preventiva, asistencial y rehabilitadora).
- Adquirir conocimientos y habilidades que faciliten la continuidad asistencial.

Dentro de la propia Unidad de Cirugía, el residente de primer año actuará como ayudante y posteriormente como cirujano, fundamentalmente en las siguientes patologías:

- Cirugía menor.
- Cirugía Mayor Ambulatoria.
- Proctología (sinus pilonidal, fisura anal, hemorroides).
- Pared abdominal (hernia inguinal, crural, umbilical y epigástrica).
- Apendicitis.
- Apertura y cierre de laparotomías.

Residente de 2º año:

Rotación por Cirugía Vascular: Durante esta rotación se pretende que el residente adquiera conocimientos sobre:

- Funcionamiento de la UGC de Angiología y Cirugía Vascular.
- Exploración del paciente con patología vascular.
- Indicación e interpretación de las pruebas diagnósticas más frecuentes en Cirugía Vascular (Doppler, AngioTAC, Arteriografía).
- Síndrome isquémico agudo de los miembros.
- Síndrome isquémico crónico de los miembros.
- Aneurismas.
- Varices. Insufuciencia venosa crónica.
- Trombosis venosa profunda. Síndrome postrombótico.
- Principios de la sutura vascular.
- Amputaciones isquémicas.

Dentro de la propia Unidad de Cirugía, el residente de primer año actuará como ayudante y posteriormente como cirujano, fundamentalmente en las siguientes patologías:

- Cirugía menor.
- Cirugía Mayor Ambulatoria.
- Proctología (sinus pilonidal, fisura anal, hemorroides).
- Pared abdominal (hernia inguinal, crural, umbilical, epigástrica e incisional).
- Apendicitis.
- Apertura y cierre de laparotomías.
- Colecistectomías.

Residente de 3º año:

Rotación por Urología: Durante esta rotación se pretende que el residente adquiera conocimientos sobre:

- Funcionamiento de UGC de Urología.

- Examen clínico y procedimientos diagnósticos en Urología.
- Cateterización y sondaje vesical.
- Cistostomías percutáneas.
- Principios generales de las nefrectomías.
- Lesiones ureterales: prevención, identificación y tratamiento.
- Cistectomías y suturas vesicales.
- Traumatismos renales y genitourinarios.
- Vasectomías.

Dentro de la propia Unidad de Cirugía el residente de 3º año actuará como ayudante y posteriormente como cirujano, fundamentalmente en las siguientes patologías:

- Cirugía menor.
- Cirugía Mayor Ambulatoria.
- Proctología (sinus pilonidal, fisura anal, hemorroides).
- Pared abdominal (hernia inguinal, crural, umbilical, epigástrica e incisional).
- Apendicitis.
- Apertura y cierre de laparotomías.
- Colecistectomías.
- Tiroides (hemitiroidectomías, tiroidectomías).
- Intestino delgado (resecciones intestinales).
- Colo-rectal (hemicolectomía derecha)

Residente de 4º año:

Rotación por Cirugía Pediátrica: Durante esta rotación se pretende que el residente adquiera conocimientos sobre:

- Funcionamiento de la UGC de Cirugía pedíatrica.
- Exploración del niño en sus distintas etapas evolutivas (neonato, lactante, etc.)

- Malformaciones congénitas más frecuentes (labio leporino, fisura palatina, gastrosquisis, onfalocele).
- Quistes y fístulas cérvico-branquiales. Quiste tirogloso.
- Hernia inguinal. Hidrocele y quiste de cordón.
- Patología del ombligo (onfalitis, persistencia conducto onfalo-mesentérico, persistencia y quistes del uraco, hernia umbilical).
- Estenosis hipertrófica de píloro.
- Abdomen agudo en la infancia: Apendicitis, diverticulitis, peritonitis.
- Abdomen agudo en el lactante. Invaginación intestinal.
- Anomalías del descenso testicular (criptorquidias, ectopias).
- Escroto agudo (torsión testicular, orquitis, epididimitis).

Rotación por UGC Patología Mamaria: Durante esta rotación se pretende que el residente adquiera conocimientos sobre:

- Funcionamiento de la Unidad.
- Programa de detección precoz del cáncer de mama.
- Atención integral al cáncer de mama.
- Exploración física de la mama.
- Métodos diagnósticos: ecografía, mamografía.
- Biopsias de mama (PAAF, PAG, Biopsias dirigidas, biopsias escisionales).
- Cirugía conservadora de la mama.
- Cirugía radical del cáncer de mama: mastectomías, linfadenectomías.
- Ganglio centinela.

Dentro de la propia Unidad de Cirugía el residente de 4º año actuará como ayudante y posteriormente como cirujano, fundamentalmente en las siguientes patologías:

- Cirugía menor.
- Cirugía Mayor Ambulatoria.
- Proctología (sinus pilonidal, fisura anal, hemorroides).

- Pared abdominal (hernia inguinal, crural, umbilical, epigástrica e incisional).
- Apendicitis.
- Apertura y cierre de laparotomías.
- Colecistectomías.
- Esplenectomías.
- Cirugía endocrina (hemitirodectomías, tiroidectomías totales).
- Cirugía colorectal (hemicolectomía derecha, sigmoidectomía, hemicolectomía izquierda).

Residente de 5º año:

Rotación por Cirugía Torácica: Durante esta rotación se pretende que el residente adquiera conocimientos sobre:

- Funcionamiento de la Unidad.
- Exploración física del tórax.
- Indicación e interpretación de los métoos de diagnóstico por la imagen (Rx simple , TAC).
- Drenajes torácicos.
- Neumotórax
- Derrame pleural. Hemotórax. Empiemas.
- Toracotomías.
- Toracoscopia.
- Principios generales de las neumectomías.
- Traumatismos torácicos.
- Cáncer de pulmón.
- Seguimiento postoperatorio de los pacientes. Manejo de drenajes torácicos.

Dentro de la propia Unidad de Cirugía el residente de 4º año actuará como ayudante y posteriormente como cirujano, fundamentalmente en las siguientes patologías:

- Proctología (sinus pilonidal, fisura anal, hemorroides).
- Pared abdominal (hernia inguinal, crural, umbilical, epigástrica e incisional).
- Apendicitis.
- Apertura y cierre de laparotomías.
- Colecistectomías.
- Esplenectomías.
- Cirugía endocrina (hemitirodectomías, tiroidectomías totales, suprarrenal).
- Cirugía colorectal (hemicolectomía derecha, sigmoidectomía, hemicolectomía izquierda, resección anterior de recto, amputación abdominoperineal).
- Cirugía esofagogástrica (gastrectomías).
- Cirugía hepatobiliopancreática.
- Cirugía bariátrica.

1.1. Rotaciones externas

A libre elección del residente. Se le estimulará a que realice durante su residencia al menos una rotación externa en un centro de referencia o de reconocido prestigio nacional o internacional.

5. PLAN TRANSVERSAL COMÚN

Contribuir a la adquisición de las competencias generales y transversales recogidas en la Instrucción 1/2006 de 30 de octubre, de la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento.

Competencias generales	-Respeto de los derechos de los pacientes. -Respeto y valoración del trabajo de los demás, sensibilidad a las necesidades de los demás, disponibilidad y accesibilidad. -Capacidad de integración entre áreas y líneas. -Discreción.
Competencias transversales	-Longitudinalidad: seguimiento continuado del proceso. -Cartera de Servicios del SSPA. -Conocimiento teórico sobre seguimiento de procesos asistenciales generales y de Cirugía General. -Conocimiento de evolución de patologías según proceso. -Diagnóstico, tratamiento y pronóstico específicos. -Aspectos preventivos y de detección precoz. -Conocimiento de tratamiento farmacológico según proceso. -Estructura organizativa y funcional del Área Sanitaria. -Entrevista clínica. -Identificación y valoración de signos y síntomas según proceso. -Técnicas de exploración física específica según proceso. -Elaboración anamnesis específica según proceso. -Interpretación de pruebas complementarias. -Diagnóstico diferencial según proceso. -Facilitar la relación con la familia (padres y/o responsables). -Educación del paciente en el manejo de su enfermedad y promoción de autocuidado.

Los residentes de Cirugía realizarán los cursos obligatorios organizados por la Unidad de Docencia de nuestro hospital, así como los de la plataforma portalEIR. La Unidad de Cirugía organizó durante el año 2015 un curso sobre metodología de investigación, búsqueda bibliográfica y lectura crítica.

6. GUARDIAS

El número recomendado de guardias por residente es entre 5 y 7 al mes, todas ellas de presencia fisica y supervisadas (se recomienda 6 guardias al mes)

Los residentes de 1º año realizaran 3 guardias al mes en el Servicio de Urgencias ("Puerta") y el resto en la Unidad de Cirugía General. Por recomendación de la Comisión Local de Docencia, los residentes de 2º año realizarán 1 guardia cada 32 días aproximadamente en el Servicio de Urgencias (Observación de Urgencias) y el resto en la Unidad de Cirugía General. Los residentes de 3º, 4º y 5º años realizarán todas las guardias en Cirugía General, a excepción de cuando rote por la Unidad de Cirugía Torácica, en cuyo caso las realizara en dicha Unidad.

Las guardias son fundamentales para la formación del futuro cirujano. En las guardias el residente debe adoptar un rol de responsabilidad creciente y es en ellas donde realiza gran parte de su actividad quirúrgica, tanto como ayudante como cirujano principal.

Las guardias de Cirugía General son siempre de presencia física y siempre tutorizadas por 2 adjuntos del servicio, también de presencia física. El residente se integra plenamente a la actividad de la guardia, realizando todas las tareas propias de la misma:

- Responder a las llamadas del "busca".
- Realización de interconsultas urgentes.
- Acudir al servicio de urgencias cuando se le solicite.
- Atención urgente y continuada a los pacientes ingresados en la sala de hospitalización de cirugía.
- Petición e interpretación de pruebas diagnósticas .
- Petición e interpretación de las pruebas preoperatorias.

- Actuará como cirujano principal o como ayudante según la dificultad de la intervención.
- Informará de toda la actividad de la guardia en la sesión clínica diaria de la Unidad.

Existe un protocolo de supervisión de responsabilidad progresiva del residente, realizado por la Unidad Docente de Cirugía general y del Aparato Digestivo en julio de 2015 donde se especifca más detalladamente la responsabilidad progresiva del residente durante las guardias, que se encuentra en el Servicio y en la Unidad de Docencia del Hospital.

7. SESIONES

En el Servicio de Cirugía se realizan de forma habitual las siguientes sesiones:

- Sesión de cambio de guardia (diaria de lunes a viernes).
- Sesión Clínica Ordinaria (semanal).
- Sesión Clinica Formativa (semanal).

La Sesión de cambio de guardia se realiza de lunes a viernes a las 8.15 horas en la sala de juntas de nuestro servicio. En ella se comentan todas las incidencias de la guardia y los pacientes intervenidos en la misma. También se pasa revista a todos los pacientes ingresados a nuestro cargo. Es de asistencia obligatoria para todos los miembros del servicio. En la mayoría de los casos es el propio residente quien presenta las incidencias de la guardia y de la planta.

La sesión clínica ordinaria se realiza todos los viernes a continuación del cambio de guardia.En ella se presentan de forma obligatoria todos los pacientes oncológcos que van a ser intervenidos en el servicio y se toman las decisiones de forma consensuada. Además de los pacientes con patología oncológica, también se presentan todos aquellos pacientes susceptibles de discusión. Es fundamental la implicación y participación del residente en este tipo de sesiones. En algunos casos es el propio residente quien presenta el caso.

Las sesiones formativas se realizan también en nuestra sala de juntas los martes a las 14 horas. Es impartida cada semana por un residente diferente de forma rotatoria. Los residentes de otras especialidad también imparten una sesión durante su periodo de rotación. Los temas a tratar se distribuyen con antelación para que el residente tenga tiempo suficiente para su preparación. En cada sesión se pretende que cada residente haga una revisión,

actualización y puesta al día del tema a tratar (se valorará la revisión bibliográfica y evidencia científica actual). Los temas irán cambiando anualmente, de tal forma que cada 5 años se traten y actualicen los grandes síndromes y los temas más importantes de la patología quirúrgica. Todas las sesiones impartidas son registradas en un libro de sesiones.

Las sesiones programadas en el presente año son:

- 24 Noviembre/2015. **TRAUMATISMO Y PERFORACIÓN ESOFÁGICA. MANEJO DE CUERPOS EXTRAÑOS EN ESÓFAGO Y LESIONES PRODUCIDAS POR INGESTIÓN DE CAÚSTICOS.** (DRA. FORNELL)

- 1 DICIEMBRE/2015. **ESTADOS DE SHOCK. SÍNDROME DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA (SIRS) Y SÍNDROME DE DISFUNCIÓN ORGÁNICA MÚLTIPLE (SDOM). SHOCK HIPOVOLÉMICO. SHOCK SÉPTICO.** (DRA. AYLLON)

- 22 DICIEMBRE/2015. **SOPORTE NUTRICIONAL EN EL PACIENTE QUIRÚRGICO. INDICACIONES DE SOPORTE NUTRICIONAL. VIA ENTERAL O PARENTERAL. COMPLICACIONES METABÓLICAS.** (DRA. PEÑA)

- 12 ENERO/2016. **MICROCIRUGÍA ENDOSCÓPICA TRANSANAL (TEM). SITUACIÓN ACTUAL Y EXPECTATIVAS DE FUTURO.** (DRA. ROLDAN).

- 19 ENERO/2016. **SÍNDROME DE NEOPLASIA ENDOCRINA MÚLTIPLE. TÉCNICAS DE TRATAMIENTO QUIRÚRGICO.** (DRA. FORNELL)

- 26 ENERO/2016. **INFECCIÓN DE HERIDA QUIRÚRGICA. TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN.** (DRA. AYLLON).

- 2 FEBRERO/2016. **MANEJO DEL DOLOR PERIOPERATORIO.** (DRA. PEÑA)

- 9 FEBRERO/2016. **CIRUGÍA DE LA OBESIDAD MÓRBIDA. INDICACIONES Y OPCIONES TÉCNICA DEL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO**. (DRA. ROLDAN)

- 16 FEBRERO/2016. **ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL. TRATAMIENTO MÉDICO Y QUIRÚRGICO DE LA ENFERMEDAD DE CROHN. COLITIS ULCEROSA OPCIONES DE TRATAMIENTO.** (DRA. FORNELL)

- 23 FEBRERO/2016. **TRAUMATISMOS ABDOMINALES CERRADOS Y ABIERTOS. OPCIONES DE TRATAMIENTO.** (DRA. AYLLON)

- 1 MARZO 2016. **TRAUMATISMOS VASCULARES DE LAS EXTREMIDADES. OPCIONES DE TRATAMIENTO.** (DRA. CRISTINA VASCULAR)

- 8 MARZO 2016. **ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA POSTOPERATORIA. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO.** (DRA. PEÑA)

- 15 MARZO 2016. **PANCREATITIS AGUDA Y CRÓNICA. ESTADO ACTUAL DE LAS INDICACIONES Y OPCIONES QUIRÚRGICAS.** (DRA. ROLDAN)

- 22 MARZO 2016. **SINDROME COMPARTIMENTAL ABDOMINAL Y CIRUGÍA DE CONTROL DE DAÑOS.** (DRA. FORNELL)

- 29 MARZO 2016. **EVISCERACIÓN. CIERRES DIFÍCILES DE PARED ABDOMINAL. INDICACIONES PARA SU REDPARACIÓN QUIRÚRGICA.** (DRA. AYLLON)

- 5 ABRIL 2016. **HIPERPARATIROIDISMO. OPCIONES DE TRATAMIENTO QUIRÚRGICO.** (DRA. PEÑA)

- 12 ABRIL 2016. **LESIONES YATROGÉNICAS DE LA VÍA BILIAR. OPCIONES DE TRATAMIENTO.** (DRA. ROLDAN)

- 19 ABRIL 2016. **TUMORES PRIMARIOS DE HÍGADO. DIAGNÓSTICO Y OPCIONES DE TRATAMIENTO QUIRÚRGICO.** (DRA. FORNELL)

- 26 ABRIL 2016. **OBSTRUCCIÓN INTESTINAL. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO.** (DRA. PEÑA)

- 3 MAYO 2016. **TRAUMATISMOS PENETRANTES DE CUELLO. INDICACIONES QUIRÚRGICAS.** (DRA. AYLLON)

- 10 MAYO 2016. **OPCIONES DE TRATAMIENTO DE RECIDIVAS DEL CA. RECTO.** (DRA. ROLDAN)

- 17 MAYO 2016. **CÁNCER GÁSTRICO. DIAGNÓSTICO Y OPCIONES DE TRATAMIENTO.** (DRA. FORNELL)

- 24 MAYO/2016. **SUPURACIONES ANO RECTALES. SÍNDROME DEL DOLOR ANORRECTAL. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO.** (DRA. PEÑA)

- 31 MAYO/2016. **ENFERMEDAD DIVERTICULAR DE COLON. ESTADIFICACIÓN.OPCIONES DE TRATAMIENTO** (DRA. AYLLON)

8. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

Es imprescindible que el futuro especialista se forme en metodología de la investigación clínica y conozca los fundamentos de la producción científica. Se estimulará a que cada residente encuentre a lo largo de su formación un área de interés específico, sobre el cual realizará sus investigaciones, siendo el origen de su futura tesis doctoral y publicaciones.

Los residentes se incorporarán a las líneas de producción científica de la unidad. El mínimo de comunicaciones y publicaciones que se establece por año es el siguiente:

- Realización de al menos una comunicación al Congreso Andaluz de Cirugía.
- Realización de al menos una comunicación al Congreso Nacional de Cirugía.
- Realización o participación en al menos una publicación en revista de la especialidad.

Los residentes participarán en la líneas de investigación de la Unidad (actualmente en desarrollo). Las líneas de investigación que la Unidad pretende desarrollar se incluyen dentro de los siguientes campos:

- Cáncer colo-rectal.
- Cirugía Bariátrica.
- Nutrición y Cirugía.
- Infección y Cirugía.

Actualmente están en desarrollo los siguientes proyectos:

MOBI-KIDS:Risk of brain cáncer from exposive radiofrequency fields in childhood and adolecen. Coordinador: Elisabeth Cardis. Financiado por: European Comission y Ministerio de Ciencia de Innovación Instituto de Salud Carlos III. Residente de Cirugía General y Aparato Digestivo: Susana Roldan Ortiz.

Tesis Doctoral: Estudio comparativo entre la gastrectomía vertical y el by pass gástrico en Y de Roux a través de sus parámetros antropométricos y mejora de comorbilidades. Mercedes Fornell Ariza.

9. EVALUACIÓN

Se evaluará el nivel de conocimientos y habilidades adquiridos, la actitud y aptitud del residente, así como el cumplimiento de los objetivos previamente marcados. La evaluación se basará en la observación continua del trabajo del residente, la opinión e informes de los responsables de las unidades, del jefe de la Unidad y del tutor, así como en la acreditación de las actividades realizadas (memoria de intervenciones, sesiones clínicas presentadas, cursos realizados, comunicaciones y publicaciones).

Dos herramientas fundamentales para la evaluación del residente son la entrevista estructurada periódica y la hoja de evaluación.

9.1. EVALUACIÓN FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA

La entrevista será estructurada, según el esquema predeterminado en portalEIR. Se recomienda que la entrevista se realice cn una periodicidad trimestral, siendo fundamental la entrevista anual al acabar cada año de residencia.

En la **primera entrevista** con el residente, a su llegada a la Unidad, se incidirán en los siguientes aspectos:

- Facultad donde ha realizado los estudios.
- Otra formación universitaria.
- Experiencia clínica.
- Motivos para elegir la especialidad.
- Motivos para elegir el Hospital.
- Áreas de la especialidad por las que tenga especial interés.
- Conocimientos de otros idiomas.
- Conocimientos de informática.
- Interés por la investigación.

En las **entrevistas sucesivas**, se registrarán los siguientes aspectos:

- Objetivos conseguidos.
- Detallar la relación de conocimientos y habilidades más útiles aprendidas durante este periodo de rotación. Describir los conocimientos y habilidades de nueva adquisición, de los que has recibido una visión novedosa y los que su ampliación te ha afianzado en la práctica clínica.
- Detallar las actividades realizadas más enriquecedoras para la formación.
- Detallar los objetivos que faltan por conseguir.
- Detallar los criterios mínimos que creees que faltan para superar la rotación.
- ¿Qué crees que podemos hacer (o puedes hacer) para adquirir los conocimientos y habilidades que te faltan?
- Enumerar las sesiones clínicas presentadas.
- Enumerar los cursos realizados.
- Enumerar las comunicaciones y publicaciones realizadas o en las que ha colaborado.
- Aportaciones a la gestión del servicio y organización de actividades de residentes.
- Problemas e incidencias (en rotaciones, guardias, etc.) y posibles soluciones.
- Cumplimiento de objetivos desde la anterior entrevista.
- Observaciones por parte del residente.

9.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN

Al final de la presente guía se incluye una copia de la hoja de evaluación.

9.3 HOJA DE EVALUACIÓN FINAL

Al final se incluye una copia de las hojas de evaluación final o anual.

10. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

- **Libros:**

Existe una amplia bibliografía de la especialidad, tanto en castellano como en inglés. Inicialmente es recomendable disponer de algún tratado de Cirugía General, un Atlas de Cirugía y un Atlas de Anatomía, así cómo las Guías de Práctica Clínica de la Asociación Española de Cirujanos.

- ENCICLOPEDIA MEDICO-QUIRÚRGICA.
  Técnicas quirúrgicas: Aparato digestivo (3 tomos). Cirugía General (1tomo).
  Rue de Javel. Paris. Miembro de Elsevier Medical.

- ATLAS DE ANATOMÍA HUMANA (3ª Edición).
  Frank H. Netter.
  Masson SA. 2005.

- ATLAS DE CIRUGÍA DEL APARATO DIGESTIVO.
  John L. Cameron.
  Editorial Médica Panamericana. 2009.

- TRATADO DE CIRUGÍA (18º Edición).
  Sabiston.
  Elsevier España S.A. 2009.

- PRINCIPIOS DE CIRUGÍA.
  Schwartz.
  Editorial McGraw-Hill Interamericana. 2006.

- OPERACIONES ABDOMINALES.

Maingot.
Editorial Médica Panamericana.

- CIRUGÍA AEC. Manual de la Asociación Española de Cirujanos.
  2ª Edición.
  Directores: P. Parrrilla Paricio, J.L. Landa García.
  Editorial Médica Panamericana. 2010.

- GUÍAS CLÍNICAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE CIRUJANOS.
  Tomo 1. Cirugía Endocrina.
  Antonio Sitges-Serra. Joan Sancho Insenser.
  ARÁN ediciones. 2009.

- GUÍAS CLÍNICAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE CIRUJANOS.
  Tomo 2. Cirugía Colo-rectal.
  Héctor Ortiz Hurtado.
  ARÁN ediciones. 2012.

- GUÍAS CLÍNICAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE CIRUJANOS.
  Tomo 3. Cirugía Esofagogástrica.
  Pascual Parrilla Paricio, Luisa Martínez de Haro, ängeles Ortiz Escandell.
  ARÁN ediciones. 2001.

- GUÍAS CLÍNICAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE CIRUJANOS.
  Tomo 4. Cirugía del paciente politraumatizado.
  José M. Jover Navalón, Francisco López Espadas.

ARÁN ediciones. 2001.

- GUÍAS CLÍNICAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE CIRUJANOS.
  Tomo 5. Cirugía de la pared abdominal.
  Javier Alvarez Caperochipi, José Luis Porrero Carro, David Dávila Doria.
  ARÁN ediciones. 2002.

- GUÍAS CLÍNICAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE CIRUJANOS.
  Tomo 6. Cirugía endoscópica.
  Eduardo Targarona, Xavier Feliu, José Luis Salvador.
  ARÁN ediciones. 2003.

- GUÍAS CLÍNICAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE CIRUJANOS.
  Tomo 7. Cirugía hepática.
  Daniel Casanova, Juan Figueras, Fernando Pardo.
  ARÁN ediciones. 2004.

- GUÍAS CLÍNICAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE CIRUJANOS.
  Tomo 8. Gestión clínica en Cirugía.
  Pedro Ruiz López, Juan Alcalde Escribano, José Ignacio Landa García.
  ARÁN ediciones. 2005.

- GUÍAS CLÍNICAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE CIRUJANOS.
  Tomo 9. Infecciones quirúrgicas.

Xavier Guirao Garriga, Javier Arias Díaz.
ARÁN ediciones. 2006.

- GUÍAS CLÍNICAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE CIRUJANOS.
  Tomo 10. Cirugía de la mama.
  Antonio Sierra García, Antonio Piñero Madrona, Jukian Illana Moreno.
  ARÁN ediciones. 2006.

- GUÍAS CLÍNICAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE CIRUJANOS.
  Tomo 11. Cirugía de la obesidad mórbida.
  Antonio Martín Duce, Ismael Díez del Val.
  ARÁN ediciones. 2007.

- GUÍAS CLÍNICAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE CIRUJANOS.
  Tomo 12. Cirugía biliopancreática.
  Daniel Casanov, Laureano Fernández Cruz, Fernando Pardo.
  ARÁN ediciones. 2008.

- CIRUGÍA DE URGENCIAS. GATCU (Grupo Andaluz de Trauma y Cirugía de Urgencias). José A. Lopez Ruiz, Felipe pareja Ciuro, José manuel Aranda Narvaez. ISBN: 978-84-606-9616-2. 2015

Revistas:

- CIRUGÍA ESPAÑOLA.
  Órgano oficial de la Asociación Española de Cirujanos.
- CIRUGÍA ANDALUZA.

Órgano oficial de la Asociación Andaluza de Cirujanos.

- AMERICAN JOURNAL OF SURGERY.
- ANNALS OF SURGERY.
- ARCHIVES SURGERY.
- BRITISH JOURNAL SURGERY.
- CURRENT PROBLEMS IN SURGERY.
- CHIRURGIE VISCERALE.
- UP TO DATE.

Se pueden consultar diferentes revistas a través de la biblioteca virtual del SAS.

Páginas webs:

htpp://www.aecirujanos.es
htpp://www.asacirujanos
htpp://websurg.com
htpp://cirugest.com

11. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

El residente deberá darse de alta en PORTAL EIR, aplicación informática a través de la cual introducirá los datos y objetivos conseguidos de su itinerario formativo y podrá realizar los siguientes módulos de PCCEIR de manera obligatoria:

- Módulo I: Organización Sanitaria de Andalucía.
- Módulo II: Comunicación y habilidades relacionales en Ciencias de la Salud.
- Módulo III: Investigación I: Estadística. Epidemiología. Manejo de la bibliografía médica. Medicina basada en la evidencia.
- Módulo IV: Metodología de la Investigación.
- Módulo V: Gestión de Calidad: Gestión clínica y Gestión por procesos.
- Módulo VI: Soporte vital avanzado.

A continuación se especifica, mediante tablas, la distribución de las rotaciones de cada Residente a lo largo del año. Se expone un plan tipo, que estará sujeto a modificaciones según la organización y necesidades de la propia unidad y de aquellas por las que rota. La planificación se realizará anualmente entregándose una copia a docencia y otra al residente.

En la planificación se incluye el nombre del tutor, los objetivos específicos de investigación, las actividades formativas internas (incluyendo PCCEIR) y externas, los días de tutorías, etc.

A continuación se incluyen los Planes Individualizados de formación de los diferentes residentes de nuestra unidad.

JUNTA DE ANDALUCIA CONSEJERÍA DE SALUD	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	***Anexo 1***
EDICIÓN : 1		**FECHA ELABORACIÓN:**

PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN DE LOS RESIDENTES DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO

R[1] PRIMER AÑO promoción 2012

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
	Cirugía General	UCI	Cirugía General	Cirugía General	Cirugía General	Cirugía General	Cirugía General	Atención Primaria	Atención Primaria	Cirugía General	Cirugía General	Cirugía General

[A]: Cumplimentar una hoja por cada promoción de residentes.

Nombre del tutor: José Manuel Pacheco García. Mª Jesús Castro Santiago.

Horario de Tutorías: Continuo. A demanda del residente.

Objetivos de Investigación:
Realización de al menos una comunicación al Congreso Andaluz de Cirugía.
Realización de al menos una comunicación al Congreso Nacional de Cirugía.
Realización o participación en al menos una publicación a revista de la especialidad.
Participación en las líneas de investigación del servicio.

Objetivos de Formación:

Los descritos en el Plan Nacional de la especialidad.

Realizar los Módulos del PCCEIR:
Realizará los Cursos obligatorios del SAS y aquellos recomendados por la comisión local de docencia.
Realizará los siguientes cursos:

- Fundamentos en cirugía laparoscópica para R1. Asociación Española de Cirujanos.
- Suturas y laparotomía. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.
- Cirugía de las Hernias. Hospital de Getafe.

Colabrará como docente en los cursos de formación impartidos por el Servicio de Cirugía:

- Abdomen agudo.
- Taller de suturas (Teórico – Práctico)
- Traumetismos abdominales.

Técnica quirúrgica: Actuará como ayudante y posterirmente como cirujano, fundamentalmente en las siguientes patologías:

- Cirugía menor.
- Cirugía Mayor Ambulatoria.
- Proctología (sinus pilonidal, fisura anal, hemorroides).
- Pared abdominal (hernia inguinal, crural, umbilical y epigástrica).
- Apendicitis.
- Apertura y cierre de laparotomías.

Otros:

- Obtención de la suficiencia investigadora.
- Búsqueda de tema para la realización de Tesis Doctoral.
- Colaborará mediante la presentación de casos y discusión en las sesiones clínicas del servicio.
- Realización de sesiones clínicas/bibliográgicas (1 sesión al mes aproximadamente).

PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN DE LOS RESIDENTES DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO

JUNTA DE ANDALUCIA CONSEJERÍA DE SALUD	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	***Anexo 1***
EDICIÓN : 1		**FECHA ELABORACIÓN:**

R^2 SEGUNDO AÑO promoción 2011

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
	Cirugía General	Cirugía General	Cirugía General Vacaciones (15 días)	Cirugía General	Cirugía General	Cirugía General	Cirugía General	Cirugía General	Cirugía Vascular	Cirugía General	Cirugía General	Cirugía General

[A]: Cumplimentar una hoja por cada promoción de residentes.

Nombre del tutor: José Manuel Pacheco García. Mª Jesús Castro Santiago.

Horario de Tutorías: Continuo. A demanda del residente.

Objetivos de Investigación:
Realización de al menos una comunicación al Congreso Andaluz de Cirugía.
Realización de al menos una comunicación al Congreso Nacional de Cirugía.
Realización o participación en al menos una publicación a revista de la especialidad.
Participación en las líneas de investigación del servicio.

Objetivos de Formación:

Los descritos en el Plan Nacional de la Especialidad.

Realizar los Módulos del PCCEIR:
Realizará los Cursos obligatorios del SAS y aquellos recomendados por la comisión local de docencia.
Realizará los siguientes cursos:

- Curso de cirugía laparoscópica básica. Centro de Cirugía Mínimamente Invasiva de Cáceres.
- Curso de Cirugía Colo-rectal. Asociación Española de Cirujanos.

Colabrará como docente en los cursos de formación impartidos por el Servicio de Cirugía:

- Abdomen agudo.
- Taller de suturas (Teórico – Práctico)
- Traumetismos abdominales.

Técnica quirúrgica: Actuará como ayudante y posterirmente como cirujano, fundamentalmente en las siguientes patologías:

- Cirugía menor.
- Cirugía Mayor Ambulatoria.
- Proctología (sinus pilonidal, fisura anal, hemorroides).
- Pared abdominal (hernia inguinal, crural, umbilical, epigástrica e incisional).
- Apendicitis.
- Apertura y cierre de laparotomías.
- Colecistectomías.

Otros:

- Obtención de la suficiencia investigadora.
- Búsqueda de tema para la realización de Tesis Doctoral.
- Colaborará mediante la presentación de casos y discusión en las sesiones clínicas del servicio.
- Realización de sesiones clínicas/bibliográgicas (1 sesión al mes aproximadamente).

PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN DE LOS RESIDENTES DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO

JUNTA DE ANDALUCIA CONSEJERÍA DE SALUD	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	***Anexo 1***
EDICIÓN : 1		**FECHA ELABORACIÓN:**

R^3 TERCER AÑO promoción 2010

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
	Cirugía General	Cirugía General Vacaciones (15 días)	Cirugía General	Cirugía General Vacaciones (15 días)	Cirugía Vascular	Cirugía General	Cirugía General	Cirugía General	Cirugía General	Cirugía General	Cirugía General	Urología

[A]: Cumplimentar una hoja por cada promoción de residentes.

Nombre del tutor: José Manuel Pacheco García. Mª Jesús Castro Santiago.

Horario de Tutorías: Contínuo. A demanda del residente.

Objetivos de Investigación:
Realización de al menos una comunicación al Congreso Andaluz de Cirugía.
Realización de al menos una comunicación al Congreso Nacional de Cirugía.
Realización o participación en al menos una publicación a revista de la especialidad.
Participación en las líneas de investigación del servicio.

Objetivos de Formación:
Los descritos en el Plan Nacional de la Especialidad.
Realizar los Módulos del PCCEIR:
Realizará los Cursos obligatorios del SAS y aquellos recomendados por la comisión local de docencia.
Realizará los siguientes cursos:

- Curso de cirugía laparoscópica básica. Centro de Cirugía Mínimamente Invasiva de Cáceres.
- Curso de Cirugía Colo-rectal. Asociación Española de Cirujanos.
- ATLS. Asociación Española de Cirujanos.

Colabrará como docente en los cursos de formación impartidos por el Servicio de Cirugía:

- Abdomen agudo.
- Taller de suturas (Teórico – Práctico)
- Traumatismos abdominales.

Técnica quirúrgica: Actuará como ayudante y posteriormente como cirujano, fundamentalmente en las siguientes patologías:

- Cirugía menor.
- Cirugía Mayor Ambulatoria.
- Proctología (sinus pilonidal, fisura anal, hemorroides).
- Pared abdominal (hernia inguinal, crural, umbilical, epigástrica e incisional).
- Apendicitis.
- Apertura y cierre de laparotomías.
- Colecistectomías.
- Tiroides (hemitiroidectomías, tiroidectomías).
- Intestino delgado (resecciones intestinales).
- Colo-rectal (hemicolectomía derecha)

Otros:

- Obtención de la suficiencia investigadora.
- Tesis Doctoral: Estudio del margen de resección en la Cirugía del cáncer de recto y sus implicaciones pronósticas.
- Colaborará mediante la presentación de casos y discusión en las sesiones clínicas del servicio.
- Realización de sesiones clínicas/bibliográgicas (1 sesión al mes aproximadamente).

PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN DE LOS RESIDENTES DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO

JUNTA DE ANDALUCIA CONSEJERÍA DE SALUD	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	***Anexo 1***
EDICIÓN : 1		**FECHA ELABORACIÓN:**

R[4] CUARTO AÑO promoción 2009

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
	Cirugía General	Cirugía General	Cirugía General Vacaciones (15 días)	Cirugía General Vacaciones (15 días)	Cirugía General	Cirugía General	Cirugía General	Cirugía General	Cirugía General	Unidad Patología Mamaria	Urología	Cirugía General

[A]: Cumplimentar una hoja por cada promoción de residentes.

Nombre del tutor: José Manuel Pacheco García. Mª Jesús Castro Santiago.

Horario de Tutorías: Contínuo. A demanda del residente.

Objetivos de Investigación:
Realización de al menos una comunicación al Congreso Andaluz de Cirugía.
Realización de al menos una comunicación al Congreso Nacional de Cirugía.
Realización o participación en al menos una publicación a revista de la especialidad.
Participación en las líneas de investigación del servicio.

Objetivos de Formación:
Los descritos en el Plan Nacional de la Especialidad.
Realizar los Módulos del PCCEIR:
Realizará los cursos obligatorios de SAS y los recomendados por la comisión de docencia del Hospital.
Realizará los siguientes cursos:

- Cirugía endocrina. Asociación Española de Cirujanos.
- Curso de sutura vascular. SIMUVASC. Albacete.

Colabrará como docente en los cursos de formación impartidos por el Servicio de Cirugía:

- Abdomen agudo.
- Taller de suturas (Teórico – Práctico)
- Traumatismos abdominales.

Técnica quirúrgica: Actuará como ayudante y posterirmente como cirujano, fundamentalmente en las siguientes patologías:

- Cirugía menor.
- Cirugía Mayor Ambulatoria.
- Proctología (sinus pilonidal, fisura anal, hemorroides).
- Pared abdominal (hernia inguinal, crural, umbilical, epigástrica e incisional).
- Apendicitis.
- Apertura y cierre de laparotomías.
- Colecistectomías.
- Esplenectomías.
- Cirugía endocrina (hemitirodectomías, tiroidectomías totales).
- Cirugía colorectal (hemicolectomía derecha, sigmoidectomía, hemicolectomía izquierda).

Otros:

- Obtención de la suficiencia investigadora.
- Tesis Doctoral: Gastrectomía vertical. Estudio morfológico y antropométrico del estómago resecado y su relación con la técnica de sutura y la pérdida de peso.
- Colaborará mediante la presentación de casos y discusión en las sesiones clínicas del servicio.
- Realización de sesiones clínicas/bibliográgicas (1 sesión al mes aproximadamente).

PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN DE LOS RESIDENTES DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO

JUNTA DE ANDALUCIA CONSEJERÍA DE SALUD	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	***Anexo 1***
EDICIÓN : 1		**FECHA ELABORACIÓN:**

R[5] promoción 2008

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
	Cirugía Pediátrica	Unidad de Patología mamaria . Vacaciones (15 días)	Unidad de Patología Mamaria	Cirugía General	Cirugía General Vacaciones (15 días)	Cirugía torácica	Cirugía torácica	Cirugía General	Cirugía General	Cirugía General	Cirugía General	Cirugía General

[A]: Cumplimentar una hoja por cada promoción de residentes.

Nombre del tutor: José Manuel Pacheco García. Mª Jesús Castro Santiago.

Horario de Tutorías: Contínuo.A demanda del residente.

Objetivos de Investigación:
Realización de al menos una comunicación al Congreso Andaluz de Cirugía.

Realización de al menos una comunicación al Congreso Nacional de Cirugía.
Realización o participación en al menos una publicación a revista de la especialidad.
Participación en las líneas de investigación del servicio.

Objetivos de Formación:
Los descritos en el Plan Nacional de la especialidad.
Realizar los Módulos del PCCEIR:
Realizará los cursos obligatorios del SAS y los recomendados por la comisión local de docencia.
Realizará los siguientes cursos:

- Cirugía hepatobiliopancreática. Asociación Española de Cirujanos.
- Cirugía esofagogástrica. Asociación Española de Cirujanos.

Colabrará como docente en los cursos de formación impartidos por el Servicio de Cirugía:

- Abdomen agudo.
- Taller de suturas (Teórico – Práctico)
- Traumatismos abdominales.

Técnica quirúrgica: Actuará como ayudante y posterirmente como cirujano, fundamentalmente en las siguientes patologías:

- Proctología (sinus pilonidal, fisura anal, hemorroides).
- Pared abdominal (hernia inguinal, crural, umbilical, epigástrica e incisional).
- Apendicitis.
- Apertura y cierre de laparotomías.
- Colecistectomías.
- Esplenectomías.
- Cirugía endocrina (hemitirodectomías, tiroidectomías totales, suprarrenal).
- Cirugía colorectal (hemicolectomía derecha, sigmoidectomía, hemicolectomía izquierda, resección anterior de recto, amputación abdominoperineal).
- Cirugía esofagogástrica (gastrectomías).
- Cirugía hepatobiliopancreática.
- Cirugía bariátrica.

Otros:

- Colaborará mediante la presentación de casos y discusión en las sesiones clínicas del servicio.

- Realización de sesiones clínicas/bibliográgicas (1 sesión al mes aproximadamente).
- Realización del curriculum vitae.
- Orientación mercado laboral.

JUNTA DE ANDALUCIA CONSEJERÍA DE SALUD	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	***Anexo 1***
EDICIÓN : 1		**FECHA ELABORACIÓN:**

PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE (www.portaleir.es)

Residente promoción

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor-residente
Mayo					
Junio					
Julio					
Agosto					
Septiembre					
Octubre					
Noviembre					
Diciembre					
Enero					
Febrero					
Marzo					

JUNTA DE ANDALUCIA CONSEJERÍA DE SALUD	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	***Anexo 1***
EDICIÓN : 1		**FECHA ELABORACIÓN:**

Abril					

JUNTA DE ANDALUCIA CONSEJERÍA DE SALUD	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	***Anexo 1***
EDICIÓN : 1		**FECHA ELABORACIÓN:**

PERÍODO DE RECUPERACIÓN

Período	**Unidad/servicio/actividad formativa**	**Objetivos de aprendizaje**	**Colaborador docente**	**Evaluación**	**Entrevistas tutor-residente**
Mayo					
Junio					
Julio					
Agosto					

Nombre del tutor/a:

Objetivos de Investigación

Objetivos de formación

Realizar los Módulos del PCCEIR

Otros

PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE R1 promoción 2009

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marxo	Abril	Mayo

R2 promoción 2009

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marxo	Abril	Mayo

R3 promoción 2009

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marxo	Abril	Mayo

R4 promoción 2009

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marxo	Abril	Mayo

R5 promoción 2005

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marxo	Abril	Mayo

- OTROS