

GUÍA

MÉDICO RESIDENTE

SERVICIO DE

CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

Tutores:

Dr. Alex Santamaría

Dra. Vanesa Vega

2021

Revisión: Dr. Alejandro Santamaría y Dra. Vanesa Vega

Tutores de Cirugía Ortopédica y Traumatología

Aprobación Comisión de Docencia: 15/03/2021

ÍNDICE

CONTEXTO ORGANIZATIVO	3
COMISIÓN DE DOCENCIA	7
RECURSOS DOCENTES	8
OBJETIVOS.....	9
COMPETENCIAS	22
GUARDIAS	34
ITINERARIO - CRONOGRAMA.....	35
SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS	36
LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN	37
FORMACIÓN TRANSVERSAL.....	38

CONTEXTO ORGANIZATIVO

El Consorci Sanitari Integral (CSI) es una entidad jurídica pública de la Generalitat de Catalunya, participada mayoritariamente por el CatSalut y en la que también son entidades consorciadas el Ayuntamiento de Sant Joan Despí, el Ayuntamiento de L'Hospitalet de Llobregat, el Consell Comarcal del Baix Llobregat, el Institut Català de la Salut y la Cruz Roja. Actualmente gestiona diferentes centros y servicios en sus áreas de influencia: L'Hospitalet Nord, el Baix Llobregat Centre y Font Santa y el Área de Salud Integral Barcelona Derecha.

Un acuerdo de gobierno de 2005 dio origen a la última redacción de los estatutos del Consorci. Las entidades consorciales se encuentran representadas en el máximo órgano de gobierno de la entidad: el Consejo Rector.

LÍNEAS DE ATENCIÓN

El Consorci Sanitari Integral tiene diferentes líneas de atención: sanitaria (primaria y especializada), sociosanitaria y social.

Atención primaria

La atención primaria se presta en los tres centros de atención primaria del Consorci Sanitari Integral:

CAP la Torrassa CAP

Collblanc

CAP Sagrada Família

Atención especializada

La atención especializada tiene lugar en diferentes dispositivos asistenciales del Consorci Sanitari Integral. En el área del Baix Llobregat y L'Hospitalet de Llobregat, el **Complex Hospitalari Moisès Broggi (CHMB)** está formado por el Hospital de Sant Joan Despí (HSJD), el Hospital General de Hospitalet (HGH) y el Hospital Sociosanitari de l'Hospitalet (HSH) que funcionan como un único centro, completada con los centros CAE Cornellà de Llobregat, CAE Sant Feliu de Llobregat y CAE la Torrassa.

En el área de Barcelona, el CSI presta atención especializada en el Hospital Dos de Maig.

El **Hospital General de l'Hospitalet (HGH)** se inauguró en febrero de 1971 como iniciativa de la Cruz Roja para dar asistencia sanitaria a L'Hospitalet de Llobregat. Se ubica en un edificio de 18.000 m² distribuidos en siete plantas.

Se acreditó para la docencia en 1990, el primer residente de Medicina Interna se incorporó en enero de 1991 y, posteriormente, se obtuvo la acreditación de un residente por año en las especialidades de Cirugía General y Cirugía Ortopédica y Traumatología. Desde el año 1997, y hasta la actualidad, el servicio de Medicina Interna está acreditado para la formación de dos residentes por año. En 1995 se inicia la colaboración en la formación de residentes de Medicina Familiar y Comunitaria de la Unidad Docente Costa de Ponent.

Posteriormente se acreditaron 3 especialidades más, con un residente por año:

2004: Anestesia y Reanimación

2006: Geriatría

2010: Obstetricia y Ginecología

2007: UDM Ginecología y Obstetricia. Con 3 enfermeras residentes por año

El **Hospital Sociosanitario (HSH)** abrió sus puertas en el año 2000 y atiende las necesidades de la gente mayor y personas con discapacidad, a fin de mejorar la calidad de vida, facilitar la reinserción social y adaptar las expectativas de los pacientes y sus familias. El edificio está construido junto a l'HGH con una superficie total de 5.000 m². Dispone de camas de convalecencia, psicogeriatría, larga estancia y paliativos. Realiza actividad ambulatoria y Hospital de Día. Además tiene integradas la Unidad funcional interdisciplinaria sociosanitaria de Cuidados Paliativos y de Geriatría, un equipo de soporte de Atención Domiciliaria y una Unidad Geriátrica de Agudos.

El **Hospital Sant Joan Despí (HSJD)** inició su actividad asistencial el 27 de febrero de 2010. Está construido en un solar de 46.000 m², situado a 10 Km de Barcelona, en la localidad de Sant Joan Despí.

En 2012 se produjo la fusión de los centros hospitalarios de l'Hospitalet de Llobregat y el de Sant Joan Despí, pasando a constituir el Complex Hospitalari Moisès Broggi, quedando el Hospital General de Hospitalet como un centro destinado a intervenciones quirúrgicas de baja complejidad (cirugía mayor ambulatoria), aunque dispone de una unidad de cuidados intensivos, y a la atención de la paciente obstétrica y el neonato.

El centro de Sant Joan Despí está destinado, entre otras funciones, a ser un centro de cirugía de mayor complejidad, aunque también se realizan algunas intervenciones de CMA.

En 2014 se procedió a la Reacreditación Docente por reorganización de la organización.

En el año 2019 se incrementó la acreditación de uno a dos residentes por año en las especialidades de Cirugía General y Cirugía Ortopédica y Traumatología. Asimismo, se creó la UDM de Geriátrica con dos residentes de Medicina Geriátrica y tres residentes de Enfermería Geriátrica.

En el año 2020 se acreditó la Unidad Docente de Aparato Digestivo con un residente por año, y, en el 2021 se inicia la formación de Enfermeras Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria en colaboración con la Unidad Docente Costa de Ponent.

El Complex Hospitalari Moisès Broggi tiene la responsabilidad de resolver los problemas de salud en atención especializada de aproximadamente 425.000 habitantes. El 70% corresponde al Área del Baix Llobregat donde está situado el Hospital Sant Joan Despí (HSJD) y el 30 % al Área de L'Hospitalet de Llobregat Norte, donde se sitúa el Hospital General de Hospitalet (HGH).

A finales del año 2020 se inició la construcción de un nuevo edificio anexo al hospital Moisès Broggi de Sant Joan Despí, con el objetivo inicial de atender en mejores condiciones a los pacientes COVID, y que a medio plazo podrá facilitar el crecimiento y la mejora en muchos aspectos de la organización.

Atención Sociosanitaria

El Hospital Sociosanitari de l'Hospitalet (HSH) es el centro que presta la atención sociosanitaria.

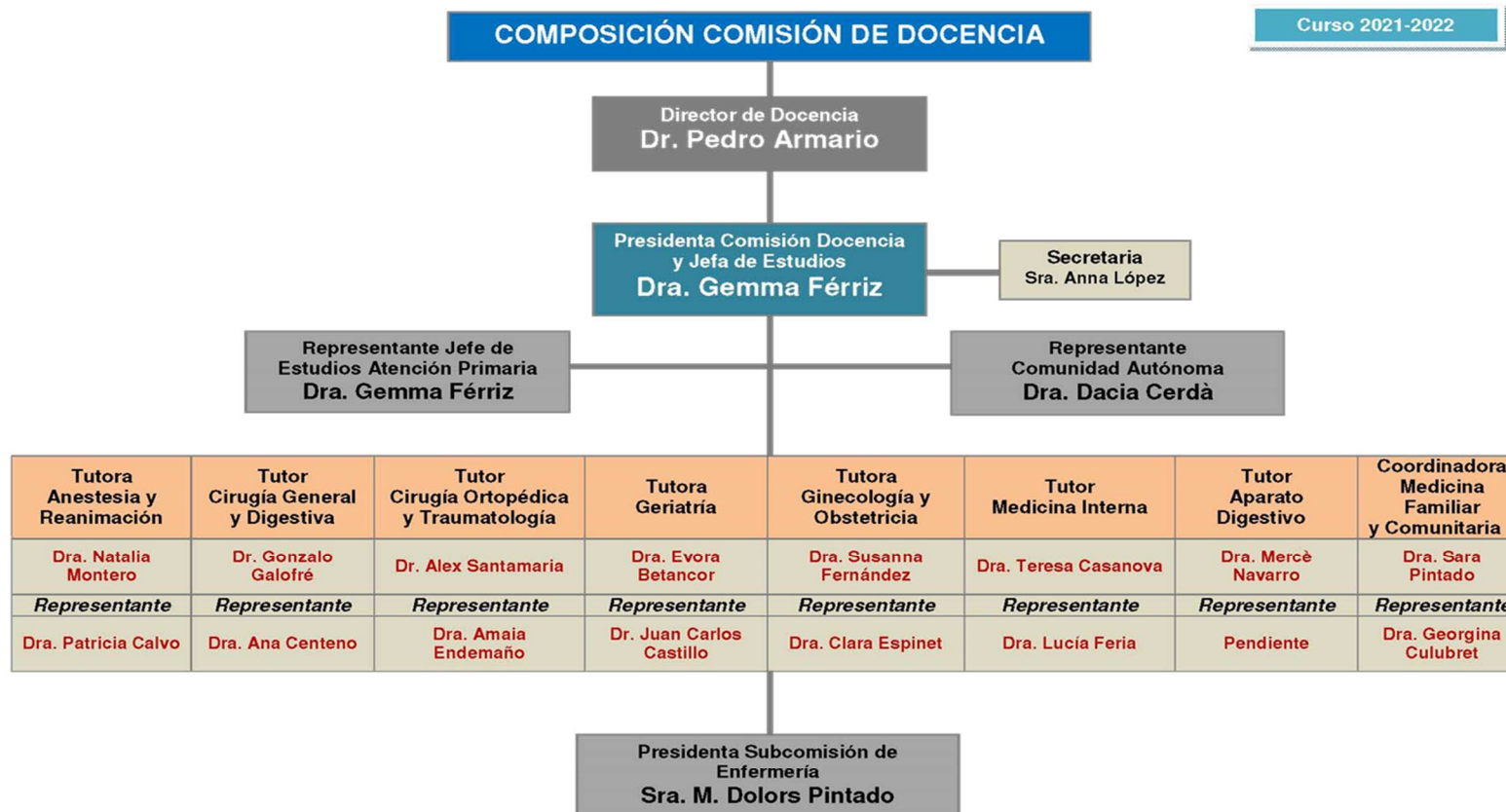
Atención Social

Para la atención social, el Consorci Sanitari Integral dispone de dos residencias (con servicio residencial y de centro de día) y dos servicios de valoración:

- Residencia Francisco Padilla
- Residencia Collblanc Companys Social
- Servei de Valoració de la Dependència
- Servei de Valoració del Grau de Discapacitat

En la actualidad el **Complex Hospitalari Moisès Broggi (CHMB)**, formado por el Hospital de Sant Joan Despí (HSJD), el Hospital General de l'Hospitalet (HGH), el Hospital Sociosanitari de l'Hospitalet (HSH) y los tres Centros de Atención Especializada (CAE) en La Torrassa, Sant Feliu y Cornellà, presten atención especializada a la zona de L'Hospitalet de Llobregat Norte, concretamente a los municipios de Esplugues, Cornellà, Sant Just Desvern, Sant Joan Despí, Sant Feliu de Llobregat, Molins de Rei, Cervelló, Vallirana, La Palma y Corbera. En atención ginecológica y sociosanitaria de L'Hospitalet Norte y en atención obstétrica de L'Hospitalet y el Prat de Llobregat.

COMISIÓN DE DOCENCIA



Otros tutores:
 M. Interna: Dra. Gema Calvo
 C. General y Digestiva: Dra. Verónica González
 C. Ortopédica y Traumatología: Dra. Vanesa Vega

RECURSOS DOCENTES

Hospital General de Hospitalet

1. Salón de actos con capacidad para 110 personas.
2. Biblioteca situada en el tercer piso del hospital.
3. Dos aulas de docencia, una en el propio hospital, situada al lado de la biblioteca. Tiene capacidad para 20 personas, está abierta las 24 h y se accede mediante contraseña. Dispone de ordenadores con conexiones a internet y un sistema para videoconferencia. La otra, con capacidad para 40 personas se halla en el edificio anexo al hospital.

Hospital de Sant Joan Despí

1. Auditorio, situado en la planta 0, con capacidad para 130 personas y 216 m². Contiene equipo audiovisual, megafonía, dos pantallas de proyección, portátil y pantallas de seguimiento para los ponentes.
2. Biblioteca, situada en la planta 0 del Hospital
3. Locales destinados a la docencia:
 - Dos aulas de formación polivalentes situadas en la planta 0, de aprox. 25 m² aproximadamente cada una de ellas.
 - Aula de Docencia, situada en la planta 0.
 - Aula Polivalente, situada en la planta 0
 - Aula de Habilidades, situada en la planta 0
 - Una sala de residentes situada en la 3^a planta, con capacidad para 12 personas
 - Aula para Servicios Médicos, situada en la 3^a planta con capacidad para 35 personas
 - Aula para Servicios Quirúrgicos, situada en la 2^a planta con capacidad para 25 personas
 - Sala para estudiantes de medicina. Planta -1, capacidad para 15 personas
 - Despacho de Tutores situado en la 3^a planta (B. azul)
 - Despacho del Director de Docencia situado en la planta 0
 - Despacho del Jefe de Estudios situado en la 0 planta
 - Despacho del Jefe de formación y docencia de enfermería, planta 0
 - Despacho de la Secretaría de Docencia, planta 0

OBJETIVOS

GENERALES:

La asistencia, la docencia y la investigación son tres actividades íntimamente ligadas a la formación del Médico Residente, tanto en las disciplinas en las que la formación sea exclusivamente hospitalaria como en las que ésta también se realice en otros centros (Medicina Familiar y Comunitaria). Para que se puedan realizar en toda su plenitud la figura del Tutor es fundamental.

No cabe duda de que la asistencia diaria es la principal fuente de conocimientos, experiencia y actitudes para el Médico Residente. Sin embargo, la utilidad de su labor asistencial sería nula si no estuviera programada racionalmente ni tutelada. Por otra parte, en los hospitales acreditados para la formación postgraduada, la labor docente es una parte esencial e ineludible de la formación médica. El Tutor, en estrecha colaboración con los Jefes del o de los Servicios en los que se forme el Médico Residente bajo su tutela y con la Comisión Local de Docencia debe velar para que la asistencia y la docencia sean lo más idóneas posibles.

ESPECIFICOS:

Patología General del Aparato Locomotor

- Fisiopatología ósea. El hueso como sistema
- Hueso y elasticidad. La estimulación eléctrica
- Métodos modernos de diagnóstico en COT (TCA, Scintigrafía, RNM)
- La artroscopia diagnóstica. Posibilidades actuales
- Biomateriales
- Prótesis y órtesis
- Estado actual de los bancos de hueso. Técnicas de conservación. Problemas inmunológicos
- El politraumatizado. Indicaciones y prioridades en la asistencia multidisciplinaria
- Fisiopatología de la consolidación de las fracturas
- Biomecánica de la fractura y su separación
- Yesos funcionales

- Osteosíntesis. Concepto. Indicaciones técnicas
- Fijadores externos. Principios. Indicaciones y limitaciones
- Consolidación viciosa de las fracturas diafisárias. Tratamiento quirúrgico. Límites de tolerancia
- Pseudoartrosis diafisárias
- Tratamiento de las graves fracturas abiertas conminuts de los miembros. Posibilidades actuales. Indicaciones y limitaciones
- Conceptos actuales en la etiopatogénesis de la enfermedad de Paget.
- Fisiopatología articular general
- Fisiopatología de la artrosis
- Biomecánica de la sustitución articular
- Indicaciones actuales de la artrodesis en la cirugía de los miembros
- Lesiones tendinosas. Aspectos clínico-terapéuticos
- Lesiones de los troncos nerviosos periféricos. Clasificación y normas de tratamiento
- Osteocondrosis y necrosis óseas asépticas
- Cirugía de la artritis reumatoide
- Infecciones óseas. Etiología, profilaxis. Técnicas de control y seguimiento

- Indicaciones y técnicas quirúrgicas actuales de la osteitis y osteomielitis crónicas
- Artritis séptica. Etiología y fisiopatología
- Tuberculosis osteoarticular. Estado actual. Patogenia y anatomía patológica. Normas de tratamiento
- Antibioterapia y cirugía ortopédica
- Clasificación y pronóstico de los tumores del esqueleto. Biopsia ósea. Principios, indicaciones y técnicas
- Orientaciones actuales del tratamiento multidisciplinario de los tumores óseos
- Tumores de partes blandas
- Orientaciones en la cirugía de las parálisis espásticas

Patología de la columna vertebral

- Estabilidad e inestabilidad vertebral
- Indicaciones actuales en el tratamiento quirúrgico de las fracturas-luxaciones de la columna cervical

- Conceptos e indicaciones actuales de la estabilización quirúrgica de las fracturas del raquis lumbar
- Orientaciones actuales en el tratamiento de las paraplejias traumáticas
- Tratamiento quirúrgico de la cérvico-artrosis. La mielopatía cervical
- Estenosis raquídea
- Lumbociáticas discales. Tratamiento quirúrgico y orientaciones actuales de la medicación proteolítica
- Espondilolistesis
- Escoliosis del adulto

Patología del hombro, brazo y codo

- Luxación recidivante de hombro
- Patología del manguito de los rotadores
- Cirugía actual de las lesiones del plexo braquial
- Secuelas paralíticas de las lesiones globales del plexo braquial. Posibilidades quirúrgicas. Normas de tratamiento
- Clasificación y normas de tratamiento de las fracturas de codo

Patología del antebrazo, muñeca y mano

- Fracturas y luxaciones del carpo
- Fracturas múltiples de falanges y metacarpianos
- Mano catastrófica. Criterios de amputación y reconstrucción
- Lesiones recientes de los tendones de la mano. Indicaciones quirúrgicas
- Secuelas paralíticas de las lesiones traumáticas del nervio mediano. Posibilidades de reconstrucción quirúrgica
- Secuelas paralíticas de las lesiones del nervio cubital. Posibilidades quirúrgicas sustitutivas
- Secuelas paralíticas de las lesiones del nervio radial. Posibilidades quirúrgicas sustitutivas

Patología de la pelvis, cadera y muslo

- Biomecánica de la cadera
- Fracturas del anillo pelviano
- Fracturas de la región acetabular de la pelvis
- Fracturas de la extremidad superior del fémur. Indicaciones quirúrgicas y técnicas actuales
- Fracturas conminutas de la diáfisis femoral. Posibilidades de tratamiento, técnica e indicaciones
- Indicaciones quirúrgicas en el tratamiento de la coxartrosis. Tipos de prótesis, evolución y resultados
- Complicaciones de las prótesis de cadera. Posibilidades de recambio
- Cirugía conservadora de la necrosis avascular de la cabeza femoral

Patología de la rodilla, pierna y pie

- Biomecánica de la rodilla
- Fracturas conminutas de la extremidad distal del fémur. Posibilidades y normas de tratamiento
- Estado actual de la cirugía ligamentosa de la rodilla en las lesiones agudas
- Las inestabilidades crónicas de la rodilla. Clasificación y orientaciones terapéuticas
- Cirugía artroscópica de la rodilla. Posibilidades y limitaciones
- Rigideces de la rodilla. Indicaciones y limitaciones. Tratamiento quirúrgico
- Deformidades angulares de la rodilla
- Patología femoro-rotuliana
- Indicaciones quirúrgicas en el tratamiento de la gonartrosis. Osteotomías, prótesis totales
- Las fracturas complejas de tibia. Fracturas abiertas y conminutas. Posibilidades y prioridad de tratamiento
- Síndromes compartimentales
- Estado actual de las fracturas del calcáneo
- Lesiones de los nervios ciático y crural
- Tratamiento del Hallux Valgus

ORTOGERIATRÍA

- Evaluación funcional geriátrica. Conocimiento de todas las escalas utilizadas por parte del Servicio de Geriátrica en la clasificación de estos pacientes para adelantarnos en las posibles complicaciones que puedan surgir durante el ingreso hospitalario.
- Evaluación de los cuadros confusionales agudos. Etiología (infecciones, estreñimiento, fracturas...) y medicación requerida para su tratamiento.
- Evaluación de los cuadros de deshidratación en pacientes geriátricos y las diferentes posibilidades terapéuticas (sueroterapia ev y sc, ingesta hídrica recomendada, ...).
- Gestión y papel de la asistencia social intra y extrahospitalaria. Diferentes vías que se pueden asumir al realizar el alta hospitalaria (centros de día, convalecencia, centros de corta y larga estancia, residencias públicas y privadas, ...).
- Control de la medicación domiciliaria.
- Aprender a diagnosticar y dejar constancia de todos y cada uno de los diagnósticos secundarios del paciente traumático, así como de los cambios en la medicación domiciliaria si es preciso.

POLITRAUMATISMOS

- Manejo del paciente politraumatizado.
- Prioridades de tratamiento. Estabilización inicial del politraumatizado.
- Escala Glasgow, manejo y aplicación. Valoración del nivel de conciencia.
- Valoración TCE, prioridades de tto, exploraciones complementarias.
- Traumatismos de columna, valoración urgente y tratamiento inicial.
- Tratamiento de las fracturas del anillo pélvico.
- Tratamiento de las fracturas abiertas (fijadores externos), valoración por Cirugía Plástica.

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA INFANTIL-HSJD

- Manejo del niño politraumatizado.
- Indicaciones de tto en las fracturas en el niño. Tolerabilidad de tto ortopédico. Indicaciones quirúrgicas.
- Osteosíntesis en el niño.
- Dolor de cadera no traumático. Perthes, sinovitis transitoria, cadera dolorosa.
- Conceptos fisiopatológicos actuales del Perthes.
- Epifisiolistesis de la cadera. Fisiopatología y posibilidades de tto.
- Luxación congénita de cadera. Diagnóstico precoz. Tto conservador.
- Tto de la displasia congénita de cadera después de la edad de la marcha.
- Indicaciones y técnicas de tto de las displasias congénitas de cadera después de los 5 años.
- Patología del pie en el niño. Pie zambo, pie plano, malformaciones.
- Pie plano valgo estático del niño y adolescente.
- Intervenciones correctoras del pie equino varo supinado congénito.
- Escoliosis. Diagnóstico. Tto conservador y quirúrgico.
- Malformaciones más comunes de extremidades.
- Artroscopias en el niño.
- Indicaciones plastias LCA.
- Fisiopatología del cartílago fisario.
- Traumatismo de los cartílagos de crecimiento.
- Genética del aparato locomotor.
- Conceptos y clasificación de las displasias óseas. Posibilidades de tto quirúrgico.
- Dismetría de EEII. Clasificación y fisiopatología. Posibilidades de tto quirúrgico.
- Deformidades angulares de la rodilla.
- Infecciones óseas en el niño.

ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN

- Conocimiento de las técnicas de anestesia, indicaciones y contraindicaciones.
- Conocimiento de las medicaciones.
- Colocación y posición del paciente anestesiado.
- Control del paciente anestesiado.
- Intubación endotraqueal.
- Técnicas de ventilación.
- Conocimiento e indicaciones de las vías periféricas y centrales.
- Técnicas de anestesia local y regional, indicaciones y contraindicaciones.
- Manejo del dolor agudo, medicaciones, técnicas asociadas.
- Manejo del dolor crónico, medicación (AINES, mórficos, ...), técnicas asociadas.
- Cálculo del balance de líquidos y electrolitos. Balances nitrogenados.
- Reposición del volumen sanguíneo.
- Técnicas de hemodilución y autotransfusión pre y postoperatoria.

CIRUGÍA VASCULAR

- Exploración física del sistema circulatorio periférico.
- Historia clínica de la patología arterial y venosa de las extremidades.
- Conocer y diagnosticar la patología urgente desde el punto de vista vascular en las extremidades.
- Conocer y saber interpretar las exploraciones complementarias más habituales (arteriografías, Eco-Doppler, ...).
- Participación en intervenciones quirúrgicas habituales.
- Conocimiento de las técnicas de la sutura arterial y venosa.
- Conocimiento de la técnica de colocación de marcapasos.
- Embolectomía en extremidades.
- Evaluación de los pacientes con trombosis venosa y pauta terapéutica correspondiente.
- Principios generales de la Cirugía de exéresis en los cuadros de isquemia de las extremidades.

CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

- Manejo de las heridas de la piel y partes blandas
- Técnicas y tipos de sutura
- Cobertura cutánea
- Injertos libres y colgajos simples
- Quemaduras: fisiopatología y tratamiento agudo

REHABILITACIÓN

- Fundamentos
- Indicaciones generales y eficacia en las opciones terapéuticas
- Indicaciones generales de los distintos tipos de ortesis y prótesis externas
- Discapacidad e invalidez

REUMATOLOGÍA

- Conocimientos de las afecciones médicas del aparato locomotor
- Conocimiento de los procedimientos específicos del diagnóstico y tratamiento de los mismos

ATENCIÓN PRIMARIA

- Abordaje de necesidades y problemas de salud:
 - Factores de riesgo y problemas cardiovasculares.
 - Problemas respiratorios.
 - Problemas del tracto digestivo y del hígado.
 - Problemas infecciosos.
 - Problemas metabólicos y endocrinológicos.
 - Problemas de la conducta y de la relación.
 - Problemas del sistema nervioso.
 - Problemas hematológicos.

- Problemas de la piel.
 - Traumatismos, accidentes e intoxicaciones.
 - Problemas de la función renal y de las vías urinarias.
 - Problemas musculoesqueléticos.
 - Problemas de cara-nariz-boca-garganta y oídos.
 - Problemas de los ojos. Conductas de riesgo adictivo.
 - Urgencias y emergencias.
 - Diagnóstico diferencial de la patología del aparato locomotor: exploración física
 - Indicación de pruebas complementarias con criterios de gestión responsable de recursos.
-
- Abordaje de grupos poblacionales y grupos con problemas de riesgo:
 - Atención al niño, problemas específicos y actividades preventivas.
 - Atención al adolescente, problemas específicos y actividades preventivas.
 - Atención a la mujer, actividades preventivas y atención en el embarazo.
 - Atención al adulto, actividades preventivas.
 - Atención a los trabajadores.
 - Atención al anciano, actividades preventivas.
 - Atención al paciente inmovilizado.
 - Atención al paciente terminal, al duelo, al cuidador.
 - Atención a las situaciones de riesgo familiar y social.

ROTACIÓN EXTERNA

- Ampliar y comparar conocimientos sobre la Artroplastia de rodilla y cadera
- Observar nuevas técnicas en la artroscopia de rodilla para el tratamiento de diversas patologías
- Conocer el manejo de lesiones en atletas de élite
- Observar y comparar el tratamiento de fracturas
- Observar y comparar el manejo de los pacientes con patología traumática urgente
- Observar y comparar el manejo preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio de los pacientes de COT

POSIBLES ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DOCENTES:

- a) Actividades del Médico Residente dentro del servicio
- b) Actividades docentes comunes con otros servicios

A continuación, se expondrán las principales funciones del Tutor en cada una de estas actividades.

Actividades del Médico Residente dentro del Servicio

Pase de visita supervisado: La actividad asistencial que diariamente lleva a cabo el Médico Residente debe ser supervisada para garantizar que sea útil para el enfermo, formativa y eficiente. El grado de supervisión, que en general la lleva a cabo un médico adjunto, será inversamente proporcional al año de la residencia, de modo que en el último año el médico residente debe tener la autonomía y la responsabilidad propias de un médico adjunto. El tutor velará para que esto ocurra, aconsejará al médico residente y transmitirá al jefe de servicio correspondiente las anomalías que se detecten en esta parte tan básica de la formación, así como las propuestas de mejora. Para ello deberá buscar una franja horaria para que pueda tener reuniones periódicas, tanto con el residente como con el jefe de servicio. Asimismo, el Tutor velará para que el residente tenga siempre al día su manual y le orientará en las áreas en las que su formación sea mejorable.

Participación en las sesiones científicas y docentes del servicio: El médico residente deberá asistir y participar activamente en las sesiones y el Tutor velará para que ello ocurra de forma continuada. El Tutor debe tener información de las sesiones científicas y docentes del servicio y, en sus reuniones periódicas con el médico residente, deberá ayudarlo a adquirir

un equilibrio entre su actividad asistencial y la docente y científica, para que su formación sea lo más armónica posible. Debe velar para que en el Libro del Residente quede una adecuada constancia de su actividad científica y docente.

Actividades conjuntas con otras especialidades: Por fortuna, la Medicina no es una ciencia que pueda compartimentalizarse de forma cerrada. La formación de los Médicos Residentes estaría condenada al fracaso si se encerraran prematura y permanentemente en su especialidad y olvidara los aspectos comunes que tienen todas las especialidades médicas. Por ello, debe estimularse desde todos los niveles, y en especial por parte del Tutor, la participación del Médico Residente en las siguientes actividades.

Sesiones conjuntas con uno o varios servicios: Las más usuales son las que efectúan los servicios médicos o quirúrgicos del hospital con los servicios centrales: sesiones con Anatomía Patológica (biopsias, autopsias), sesiones con Radiología, etc... Por otra parte, hay especialidades en las que el trabajo interdisciplinario es esencial. Tal sería el caso de los Comités de Tumores, por ejemplo.

Sesiones generales del hospital: En la mayoría de los hospitales se efectúan sesiones interdepartamentales periódicas en las que se exponen y desarrollan en profundidad trabajos de investigación elaborados en el propio hospital o se exponen casos clínicos de especial interés científico. Junto a estas sesiones, en algunos hospitales se celebran Conferencias Clinicopatológicas cerradas y Conferencias Clínicas impartidas por expertos.

Qué duda cabe que la asistencia y la participación de los médicos residentes en estas sesiones enriquecen su cultura médica y les ayudan en su quehacer diario. El Tutor debe estimular a los residentes a asistir a estas sesiones y hacerles ver que sin ellas su formación médica será con seguridad deficiente.

Sesiones interhospitalarias o entre Hospitales y Áreas Básicas de Salud: En el actual modelo sanitario la relación entre el hospital y los centros de asistencia primaria (CAP) ha de ser muy estrecha y ello también tiene una vertiente asistencial y una docente.

Desde el punto de vista asistencial el flujo es bidireccional. Así, por un lado, los médicos residentes de Medicina Familiar y Comunitaria desarrollan una parte de su formación en los CAP y, por otra parte, los médicos de los CAP y de otros centros de salud tienden a

integrarse en equipos multidisciplinarios coordinados por los servicios médicos o quirúrgicos de los hospitales.

Desde el punto de vista docente también debe fomentarse esta acción doble: por una parte, los médicos de los CAP deben participar en las sesiones generales y en las específicas de los hospitales de referencia y, a la inversa, los médicos de los distintos servicios de los hospitales deben fomentar la formación continuada en los propios CAP. De nuevo, la labor del Tutor es aquí fundamental, ya que debe estimular a los Médicos Residentes que tutele para que participen activamente en estas sesiones, así como fomentar su realización desde el Comité Local de Docencia.

FORMACIÓN DOCENTE

Los especialistas en formación serán instruidos en las técnicas de preparación y exposición de comunicaciones científicas, tanto orales como escritas, en la utilización de los medios audiovisuales, de forma comedida, así como en la obtención y manejo de la bibliografía.

En las sesiones clínicas del Servicio, los especialistas en formación expondrán los casos clínicos y serán instruidos en la forma de hacerlo con la máxima corrección. Se les estimulará a tomar parte en las discusiones y, para ello, conseguir previamente la más amplia información acerca de la patología de los casos presentados.

Se recomienda en cada Servicio de un Seminario para Especialistas en Formación del Área Quirúrgica, reunión mensual en la que se expondrán por ellos mismo, y con asistencia de todos los miembros de los Servicios Quirúrgicos con especialistas en formación, comunicaciones preparadas en colaboración con miembros del Servicio y moderadas por un especialista en el tema planteado.

Los especialistas en formación participarán también en la instrucción de los alumnos en prácticas y de los especialistas en formación en período de formación previo.

Es importante también la realización de sesiones clínicas conjuntas con el Servicio de Medicina Interna, para la discusión de los pacientes compartidos por ambos servicios, así como con el Servicio de Anatomía Patológica.

Se estimulará a los especialistas en formación en la publicación de trabajos científicos, con exigencia en la metodología, así como en la correcta redacción y presentación.

FORMACIÓN INVESTIGADORA

Los especialistas en formación deberán ser formados en la utilización de la metodología para la investigación. Se recomienda la realización de seminarios especialmente dedicados a la instrucción en los principios de esta metodología, preparación de un proyecto de trabajo y en el análisis científico de los resultados. Una formación paralela del especialista en formación en las técnicas elementales de valoración estadística es muy necesaria, así como la introducción al uso de las técnicas informáticas y otras nuevas tecnologías.

Siempre que sea posible, esta formación investigadora debería culminar con la realización de un trabajo que pudiera alcanzar los niveles de una tesis doctoral.

COMPETENCIAS

El especialista en COT debe poseer un conocimiento adecuado en cirugía básica previa a la formación específica. Se considera, por consiguiente, que la duración mínima del programa de formación deberá ser de 5 años.

PRIMER AÑO	
Rotaciones por:	
COT- Trauma Duración: 5.5 meses Centro: CONSORCI SANITARI INTEGRAL Anestesia Duración: 3 meses Centro: CONSORCI SANITARI INTEGRAL Cirugía Vascular Duración: 2,5 meses Centro: CONSORCI SANITARI INTEGRAL	
Adaptación al Hospital	<input type="checkbox"/> Conocimiento del mismo <input type="checkbox"/> Relación con los compañeros del Servicio <input type="checkbox"/> Integración en la dinámica laboral del Servicio <input type="checkbox"/> Adaptación a los horarios <input type="checkbox"/> Adaptación a la actividad de Urgencias
Sesiones: Asistencia prioritaria	<input type="checkbox"/> Sesión General del Servicio → Martes 15,15h Seguimiento del pase de visita conjunto Complimentar libro de sesiones Presentar casos que se consideren interesantes Intentar presentar uno o dos trabajos durante el año Inicio de las sesiones bibliográficas Consultar todas las dudas que se presenten <input type="checkbox"/> Sesiones extraordinarias programadas por los diferentes servicios <input type="checkbox"/> Inicio de los aspectos básicos informáticos <input type="checkbox"/> Inicio en la presentación de seminarios monográficos

Servicio de Urgencias	<p>Durante los 2 primeros meses la actividad laboral se desarrollará en Urgencias</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Conocer la dinámica del funcionamiento del Servicio <input type="checkbox"/> Saber realizar la historia clínica de traumatología <input type="checkbox"/> Saber realizar exploración física elemental <input type="checkbox"/> Saber solicitar exploraciones complementarias <input type="checkbox"/> Aprender a diagnosticar patologías traumáticas: fracturas, luxaciones, lesiones tendinosas <input type="checkbox"/> Intervenciones pequeñas en Urgencias <input type="checkbox"/> Aprender a diferenciar patología aguda y crónica <input type="checkbox"/> Aprender a diferenciar la patología urgente y no urgente <input type="checkbox"/> Tratamiento del dolor en Urgencias <input type="checkbox"/> Conocer las características del estudio RX normal <input type="checkbox"/> Colocación de vendajes y yesos habituales
-----------------------	---

Planta	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pasar visita con el Adjunto de su Unidad <input type="checkbox"/> Conocer el funcionamiento y manejo de las altas <input type="checkbox"/> Funcionamiento de las Guías Clínicas <input type="checkbox"/> Pautas de Rehabilitación
--------	---

Actividad en el Quirófano	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Recepción del paciente en preanestesia y comprobar que todo está correcto <input type="checkbox"/> Aprender a lavarse correctamente Ayudar a preparar campos quirúrgicos y saber hacer los más habituales <input type="checkbox"/> Conocer el material quirúrgico básico <input type="checkbox"/> Inicio en las habilidades quirúrgicas con patologías menores (gangliones, dedos resorte, dedos en garra, bursitis...) <input type="checkbox"/> Inicio en el tratamiento de fracturas pertrocantéreas y de radio distal <input type="checkbox"/> Cierre de intervenciones de cirugía mayor <input type="checkbox"/> Cumplimiento de la hoja quirúrgica y del resto de la historia del paciente en el quirófano
---------------------------	--

Consultas Externas	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Funcionamiento de las visitas en consultas<input type="checkbox"/> Historia de las Primeras visitas<input type="checkbox"/> Exploración de Primeras visitas<input type="checkbox"/> Seguimiento de las patologías más habituales
--------------------	--

Asistencia a Cursos	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> RCP básica y avanzada organizado por el CSI<input type="checkbox"/> Curso Básico de osteosíntesis<input type="checkbox"/> Curso de patología del pie<input type="checkbox"/> Asistencia y presentación, si procede, de comunicación en el Congreso anual SCCOT<input type="checkbox"/> Curso Formación continuada SCCOT (4º jueves de cada mes)<input type="checkbox"/> Formación transversal
---------------------	---

SEGUNDO AÑO	
Rotaciones por:	
Cirugía Vascular Duración: 0,5 meses Centro: CONSORCI SANITARI INTEGRAL Pie-Tobillo Duración: 5 meses Centro: CONSORCI SANITARI INTEGRAL Columna Duración: 3,5 meses Centro: CONSORCI SANITARI INTEGRAL Cirugía Plástica Duración: 2 meses Centro: CONSORCI SANITARI INTEGRAL ,	
Sesiones	<input type="checkbox"/> Participación en las sesiones del servicio <input type="checkbox"/> Presentación de los pacientes en Users <input type="checkbox"/> Presentación de casos de mortalidad <input type="checkbox"/> Presentación de referencias bibliográficas <input type="checkbox"/> Conocimientos de aspectos básicos informáticos <input type="checkbox"/> Presentación de seminario monográfico según calendario
Urgencias	<input type="checkbox"/> Evaluación suficiente y eficaz del paciente de trauma en Urgencias <input type="checkbox"/> Manejo amplio y específico del tratamiento ortopédico en Urgencias <input type="checkbox"/> Participación en el Quirófano de Urgencias
Planta	<input type="checkbox"/> Conocimiento de la dinámica de la planta y suficiencia en las patologías menores más comunes <input type="checkbox"/> Control de la medicación habitual administrada en el Hospital y domiciliaria de los pacientes <input type="checkbox"/> Conocimiento y realización conjunta con enfermería de las curas y vendajes durante el pase de visita <input type="checkbox"/> Conocimiento y manejo del material ortopédico habitual en los pacientes ingresados <input type="checkbox"/> Participación con el rehabilitador en la evolución postoperatorio

<p>Actividad quirúrgica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Participación más amplia y dinámica en las intervenciones quirúrgicas habituales <input type="checkbox"/> Conocer la planificación preoperatoria <input type="checkbox"/> Preparación del campo quirúrgico <input type="checkbox"/> Conocimiento de los pasos de las intervenciones habituales <input type="checkbox"/> Actuación como primer cirujano en patologías menores habituales y fracturas habituales <input type="checkbox"/> Patología del pie y columna
<p>Consultas Externas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Inicio en la toma de decisiones en patologías habituales menores <input type="checkbox"/> Conocimiento en la administración de infiltraciones <input type="checkbox"/> Conocimiento en la medicación habitual en la patología ortopédica y traumática (AINES, anticoagulantes, corticoides, condroprotectores, gastro protectores, tratamiento osteoporosis...) <input type="checkbox"/> Control de los pacientes postoperados <input type="checkbox"/> Actuación conjunta en las curas con la enfermería <input type="checkbox"/> Habitación en la solicitud de pruebas complementarias e indicaciones <input type="checkbox"/> Conocimiento de las pautas de RHB <input type="checkbox"/> Participación con el rehabilitador en la toma de decisiones
<p>Cursos y Congresos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Presentación de comunicación al Congreso de SCCOT <input type="checkbox"/> Presentación, si procede, de comunicación en la SECOT <input type="checkbox"/> Asistencia a Curso de Osteosíntesis <input type="checkbox"/> Curso a elección <input type="checkbox"/> Formación transversal

TERCER AÑO	
Rotaciones por:	
Cirugía Plástica Duración: 1 mes Centro: CONSORCI SANITARI INTEGRAL Reumatología Duración: 2 meses Centro: CONSORCI SANITARI INTEGRAL Cadera Duración: 5 meses Centro: CONSORCI SANITARI INTEGRAL Atención Primaria Duración: 1 mes Centro: CAP Sagrada Familia Rodilla Duración: 2 meses Centro: CONSORCI SANITARI INTEGRAL	
Sesiones	<input type="checkbox"/> Participación en las sesiones clínicas <input type="checkbox"/> Participación pase visita conjunta <input type="checkbox"/> Presentación de 2 temas en forma de seminario monográfico <input type="checkbox"/> Dominio de los aspectos básicos de la informática <input type="checkbox"/> Presentación sesiones bibliográficas de forma activa
Urgencias	<input type="checkbox"/> Manejo de la patología habitual <input type="checkbox"/> Tratamiento quirúrgico de la patología habitual <input type="checkbox"/> Manejo de inmovilizaciones poco frecuentes <input type="checkbox"/> Colocación de tracciones transesqueléticas
Planta	<input type="checkbox"/> Conocimiento de las pautas y modificaciones en RHB <input type="checkbox"/> Capacidad de llevar la planta con las dudas razonables <input type="checkbox"/> Capacidad de valoración de curas <input type="checkbox"/> Capacidad de modificación de medicación habitual <input type="checkbox"/> Valoración, diagnóstico y orientación inicial de complicaciones más frecuentes en postoperados (íleo paralítico, insuf. renal, deshidratación, sangrado, insuf. respiratoria...) <input type="checkbox"/> Valoración médica en pacientes geriátricos traumáticos (comorbilidad, estado cognitivo, funcional, riesgo quirúrgico...) <input type="checkbox"/> Tratamiento del sd. confusional <input type="checkbox"/> Necesidades de sueroterapia

Actividad quirúrgica	<input type="checkbox"/> Realización como primer cirujano intervenciones mayores como PCC, osteosíntesis DHS <input type="checkbox"/> Inicio patología de la mano tipo Dupuytren en grado leve <input type="checkbox"/> Osteosíntesis de fracturas complejidad media (olecranon, rótula, radio proximal y distal...) <input type="checkbox"/> Inicio en osteosíntesis de fracturas bimalleolares <input type="checkbox"/> Práctica de las técnicas anestésicas locoregionale <input type="checkbox"/> PTR y PTC
----------------------	--

Consultas Externas	<input type="checkbox"/> Práctica de las técnicas de infiltración más habituales <input type="checkbox"/> Conocimiento amplio de las técnicas de RHB <input type="checkbox"/> Manejo de la patología habitual de CCEE <input type="checkbox"/> Inicio en la decisión quirúrgica <input type="checkbox"/> Exploración física completa y adecuada
--------------------	---

Cursos	<input type="checkbox"/> Comunicación a SCCOT <input type="checkbox"/> Comunicación a SECOT <input type="checkbox"/> Asistencia a Curso de anatomía diseccional <input type="checkbox"/> Posibilidad de asistencia a Curso de Artroscopia <input type="checkbox"/> Formación transversal
--------	--

Atención Primaria	<input type="checkbox"/> <i>Abordaje de necesidades y problemas de salud:</i> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Factores de riesgo y problemas cardiovasculares. ▪ Problemas respiratorios. ▪ Problemas del tracto digestivo y del hígado. ▪ Problemas infecciosos. ▪ Problemas metabólicos y endocrinológicos. ▪ Problemas de la conducta y de la relación. ▪ Problemas del sistema nervioso. ▪ Problemas hematológicos. ▪ Problemas de la piel. ▪ Traumatismos, accidentes e intoxicaciones.
-------------------	---

	<ul style="list-style-type: none">▪ Problemas de la función renal y de las vías urinarias.▪ Problemas musculo esqueléticos.▪ Problemas de cara-nariz-boca-garganta y oídos.▪ Problemas de los ojos. Conductas de riesgo adictivo.▪ Urgencias y emergencias.▪ Diagnóstico diferencial de la patología del aparato locomotor: exploración física▪ Indicación de pruebas complementarias con criterios de gestión responsable de recursos.▪ Abordaje de grupos poblacionales y grupos con problemas de riesgo:<ul style="list-style-type: none">▪ Atención al niño, problemas específicos y actividades preventivas.▪ Atención al adolescente, problemas específicos y actividades preventivas.▪ Atención a la mujer, actividades preventivas y atención en el embarazo.▪ Atención al adulto, actividades preventivas.▪ Atención a los trabajadores.▪ Atención al anciano, actividades preventivas.▪ Atención al paciente inmovilizado.▪ Atención al paciente terminal, al duelo, al cuidador.▪ Atención a las situaciones de riesgo familiar y social.
--	---

CUARTO AÑO

Rotaciones por:

Rodilla Duración: 5 meses Centro: CONSORCI SANITARI INTEGRAL
 Rehabilitación Duración: 2 meses Centro: CONSORCI SANITARI INTEGRAL
 Ortopedia Infantil Duración: 3 meses Centro: HOSPITAL SANT JOAN DE DEU
 COT-Trauma Duración: 1 mes Centro: CONSORCI SANITARI INTEGRAL

Sesiones	<input type="checkbox"/> Participación <input type="checkbox"/> Presentación de seminarios monográficos <input type="checkbox"/> Inicio realización guías clínicas
----------	--

Urgencias	<input type="checkbox"/> Decisión patología frecuente <input type="checkbox"/> Actuación inmediata autosuficiente <input type="checkbox"/> Conocimiento y manejo no ortopédico de urgencias <input type="checkbox"/> Tratamiento quirúrgico de las fracturas habituales urgentes (radio distal, fracturas mano, luxación A-C, rótula complejidad media, fracturas tobillo complejidad media, fracturas olecranon simples...)
-----------	---

Planta	<input type="checkbox"/> Manejo de las pautas de los pacientes ingresados <input type="checkbox"/> Orientación en patología o complicaciones poco habituales <input type="checkbox"/> Valoración de curas <input type="checkbox"/> Orientación de interconsultas
--------	---

Actividad quirúrgica	<input type="checkbox"/> Fracturas pilón tibial media complejidad <input type="checkbox"/> Fracturas meseta tibial simples <input type="checkbox"/> Fracturas diafisarias simples <input type="checkbox"/> Fracturas rótula <input type="checkbox"/> PTR <input type="checkbox"/> Manejo de artroscopias <input type="checkbox"/> Manejo F.E.
----------------------	---

Consultas Externas	<input type="checkbox"/> Manejo de la patología ortopédica y traumática <input type="checkbox"/> Asesoramiento a R pequeño <input type="checkbox"/> Posibilidad de indicación y programación quirúrgica
Cursos	<input type="checkbox"/> Comunicación a SCCOT <input type="checkbox"/> Comunicación a SECOT <input type="checkbox"/> Asistencia Congreso Nacional a elegir <input type="checkbox"/> Curso a elegir <input type="checkbox"/> Formación transversal
Ortopedia y Traumatología Infantil - HSJD	<input type="checkbox"/> Manejo del niño politraumatizado. <input type="checkbox"/> Indicaciones de tto en las fracturas en el niño. Tolerabilidad de tto ortopédico. Indicaciones <input type="checkbox"/> quirúrgicas. <input type="checkbox"/> Osteosíntesis en el niño. <input type="checkbox"/> Dolor de cadera no traumático. Perthes, sinovitis transitoria, cadera dolorosa. <input type="checkbox"/> Conceptos fisiopatológicos actuales del Perthes. <input type="checkbox"/> Epifisiolisis de la cadera. Fisiopatología y posibilidades de tto. <input type="checkbox"/> Luxación congénita de cadera. Diagnóstico precoz. Tto conservador. <input type="checkbox"/> Tto de la displasia congénita de cadera después de la edad de la marcha. <input type="checkbox"/> Indicaciones y técnicas de tto de las displasias congénitas de cadera después de los 5 años. <input type="checkbox"/> Patología del pie en el niño. Pie zambo, pie plano, malformaciones. <input type="checkbox"/> Pie plano valgo estático del niño y adolescente. <input type="checkbox"/> Intervenciones correctoras del pie equino varo supinado congénito. <input type="checkbox"/> Escoliosis. Diagnóstico. Tto conservador y quirúrgico. <input type="checkbox"/> Malformaciones más comunes de extremidades

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Artroscopias en el niño.<input type="checkbox"/> Indicaciones plastias LCA.<input type="checkbox"/> Fisiopatología del cartílago fisario.<input type="checkbox"/> Traumatismo de los cartílagos de crecimiento.<input type="checkbox"/> Genética del aparato locomotor.<input type="checkbox"/> Conceptos y clasificación de las displasias óseas.
Posibilidades de tto quirúrgico.<input type="checkbox"/> Dismetría de EEII. Clasificación y fisiopatología.
Posibilidades de tto quirúrgico.<input type="checkbox"/> Deformidades angulares de la rodilla.<input type="checkbox"/> Infecciones óseas en el niño |
|--|---|

QUINTO AÑO	
Rotaciones por:	
COT-Trauma Duración: 1 mes Centro: CONSORCI SANITARI INTEGRAL Extremidad Superior Duración: 8 meses Centro: CONSORCI SANITARI INTEGRAL Opcional/Rotación externa Duración: 2 meses Centro: NACIONAL o INTERNACIONAL	
Sesiones	<input type="checkbox"/> Participación y presentación integral de las sesiones <input type="checkbox"/> Presentación de guías clínicas
Urgencias	<input type="checkbox"/> Manejo integral de la patología de urgencias <input type="checkbox"/> Tratamiento integral de la patología habitual quirúrgica <input type="checkbox"/> Decisión y planificación de tratamientos
Planta	<input type="checkbox"/> Manejo integral de las pautas <input type="checkbox"/> Realización de interconsultas <input type="checkbox"/> Decisión de cambios de pautas de RHB <input type="checkbox"/> Valoración de pautas de medicación
Actividad quirúrgica	<input type="checkbox"/> Realización de artroscopias de hombro <input type="checkbox"/> Cirugía de la mano <input type="checkbox"/> Fracturas diafisarias complejas <input type="checkbox"/> Colocación de F.E. y clavos endomedulares <input type="checkbox"/> Prótesis de hombro
Consultas Externas	<input type="checkbox"/> Funciones de la actividad de adjunto <input type="checkbox"/> Posibilidad de programación quirúrgica
Cursos	<input type="checkbox"/> Comunicación a SCCOT <input type="checkbox"/> Comunicación a SECOT <input type="checkbox"/> Asistencia Congreso Nacional <input type="checkbox"/> Curso avanzado de artroscopia <input type="checkbox"/> Curso a elegir <input type="checkbox"/> Formación transversal

GUARDIAS

Según el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, publicado en el BOE núm. 240 del 7/10/2006, así como el Texto Consolidado: última modificación de fecha 6/8/2014, en su artículo 5, punto 1.b y c indica:

“Entre el final de una jornada y el comienzo de la siguiente deberá mediar, como mínimo, un período de descanso continuo de 12 horas.

En todo caso, después de 24 horas de trabajo ininterrumpido, bien sea de jornada ordinaria que se hubiera establecido excepcionalmente, bien sea de jornada complementaria, bien sea de tiempos conjuntos de ambas, el residente tendrá un descanso continuo de 12 horas, salvo en casos de emergencia asistencial. En este último supuesto, se aplicará el régimen de descansos alternativos previstos en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.

El residente estará obligado exclusivamente a realizar las horas de jornada complementaria que el programa formativo establezca para el curso correspondiente.”



GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO¹

Denominación de la Unidad docente: <i>debe coincidir con la indicada en el Formulario General de acreditación</i>		CONSORCI SANITARI INTEGRAL CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA		
	Estancias formativas	Duración	Dispositivo en el que se realiza	Actividad continuada (Guardias)
R1	COT-TRAUMA	5,5 meses	CONSORCI SANITARI INTEGRAL-(CSI)	4-5 guardias/mes Servicio COT-CSI
	ANESTESIA	3 meses	CONSORCI SANITARI INTEGRAL-(CSI)	4-5 guardias/mes Servicio COT-CSI
	CIRUGÍA VASCULAR	2,5 meses	CONSORCI SANITARI INTEGRAL-(CSI)	4-5 guardias/mes Servicio COT-CSI
R2	CIRUGÍA VASCULAR	0,5 meses	CONSORCI SANITARI INTEGRAL-(CSI)	4-5 guardias/mes Servicio COT-CSI
	PIE-TOBILLO	5 meses	CONSORCI SANITARI INTEGRAL-(CSI)	4-5 guardias/mes Servicio COT-CSI
	COLUMNA	3,5 meses	CONSORCI SANITARI INTEGRAL-(CSI)	4-5 guardias/mes Servicio COT-CSI
	CIRUGÍA PLÁSTICA	2 meses	CONSORCI SANITARI INTEGRAL-(CSI)	4-5 guardias/mes Servicio COT-CSI
R3	CIRUGÍA PLÁSTICA	1 mes	CONSORCI SANITARI INTEGRAL-(CSI)	4-5 guardias/mes Servicio COT-CSI
	REUMATOLOGÍA	2 meses	CONSORCI SANITARI INTEGRAL-(CSI)	4-5 guardias/mes Servicio COT-CSI
	CADERA	5 meses	CONSORCI SANITARI INTEGRAL-(CSI)	4-5 guardias/mes Servicio COT-CSI
	ATENCIÓN PRIMARIA	1 meses	CAP Sagrada Familia	4-5 guardias/mes Servicio COT-CSI
	RODILLA	2 meses	CONSORCI SANITARI INTEGRAL-(CSI)	4-5 guardias/mes Servicio COT-CSI
R4	RODILLA	5 meses	CONSORCI SANITARI INTEGRAL-(CSI)	4-5 guardias/mes Servicio COT-CSI
	REHABILITACIÓN	2 meses	CONSORCI SANITARI INTEGRAL-(CSI)	4-5 guardias/mes Servicio COT-CSI
	ORTOPEDIA INFANTIL	3 meses	HOSPITAL SANT JOAN DE DEU	4-5 guardias/mes Servicio COT-CSI
	COT-TRAUMA	1 meses	CONSORCI SANITARI INTEGRAL-(CSI)	4-5 guardias/mes Servicio COT-CSI
R5	COT-TRAUMA	1 mes	CONSORCI SANITARI INTEGRAL-(CSI)	4-5 guardias/mes Servicio COT-CSI
	EXTREMIDAD SUPERIOR	8 meses	CONSORCI SANITARI INTEGRAL-(CSI)	4-5 guardias/mes Servicio COT-CSI
	OPCIONAL/ROTACIÓN EXTERNA	2 meses	NACIONAL o INTERNACIONAL	---

¹Guía o Itinerario Formativo Tipo: adaptación del programa oficial de una especialidad a una unidad docente, siendo de aplicación a todos los residentes que se forman en la misma, sin perjuicio de su adaptación como plan individual a cada uno de ellos. Debe ser aprobado por la Comisión de Docencia y elaborado por el tutor o tutores de la especialidad. Incluirá la programación temporal de la formación (estancia formativa), duración, año de residencia y dispositivo) y de la actividad continuada (guardias).

La Guía o Itinerario formativo tipo elaborado por la Unidad Docente se adaptará a los criterios generales de estructura y contenido establecidos por la Comisión de Docencia.

La Guía o Itinerario formativo tipo completa deberá incluirse en el documento del Plan de Gestión de la Calidad Docente.

SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS

Las sesiones del Servicio son esenciales a fin de coordinar las diferentes funciones del mismo (Asistenciales, Científicas, Docentes), aunar criterios, discutir pautas a seguir, intercambiar opiniones, programar listas operatorias y, en general, aprender los unos de los otros. Son esenciales en todo servicio que pretenda mejorarse a si mismo y que aspire a tener cierta calidad. Por todo ello, la asistencia a las mismas es obligada a todos los componentes del Servicio. Tales sesiones son de varios tipos:

Las sesiones clínicas del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología se dividen y caracterizan por:

Sesión matinal

Diaria 8-9h

Pase de guardia en la que se comentan los pacientes ingresados e intervenidos durante la guardia y las cirugías previstas durante el día

Sesión semanal

Martes 15:30-17:30h

Pase de planta pacientes ingresados, revisión de trayectoria y decisiones clínicas
Casos clínicos para debatir opciones de tratamiento
Planificación de las cirugías de mayor dificultad de la semana

Sesión semanal bibliográfica

Martes 18 -19h

A cargo de los residentes; exposición de una revisión crítica de un artículo de interés (según la Unidad en que rotan) y revisión de la bibliografía relacionada

Sesión quincenal morbimortalidad

Martes 19 -20h

Revisión de los casos de morbimortalidad del Servicio.

Sesión quincenal monográfica

Martes 19 -20h

A cargo de los residentes; exposición de un trabajo sobre una temática relacionada con la Unidad en que rotan) y revisión de la bibliografía relacionada.

Sesión semanal residentes

Martes 14-15h

Presentación de casos clínicos, trabajo de revisión, comunicaciones y posters a Congresos.

Sesión semanal bibliográfica.

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Las líneas de Investigación del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología son controladas y supervisadas por el jefe de Servicio y el tutor.

Los residentes reciben formación en suficiencia investigadora desde la Comisión de Docencia en su programa transversal y por parte de los compañeros del Servicio destinados a esta labor.

Los residentes forman parte de todas las líneas de investigación y los proyectos relacionados: las líneas de investigación son las siguientes:

- 1.- Tratamiento multidisciplinar del pie diabético
- 2.- Aumentación en las fracturas de fémur proximal en el paciente osteoporótico

En nuestra unidad docente existen actualmente dos ensayos clínicos en funcionamiento:

- 1.- Ensayo clínico sobre la evidencia de la eficacia del I tratamiento conservador en la rotura del tendón de Aquiles. Este proyecto finalizará en Marzo-2018. Código del promotor BROGGI-COT-401
- 2.- Ensayo clínico del tratamiento quirúrgico del Halux rigidus tipo II: queilectomía más Moberg vs weil del primer metatarsiano. Estudio multicéntrico.

FORMACIÓN TRANSVERSAL

FORMACIÓN INICIAL Y PARA RESIDENTES DE PRIMER AÑO

1. Medidas de prevención de Infecciones Nosocomiales e Higiene de Manos
2. Curso sobre soporte vital inmediato
3. Jornada de Urgencias para médicos residentes
4. Curso básico de Protección Radiológica
5. Curso sobre Seguridad del Paciente y Formación en Ética Clínica y Comunicación
6. Formación en Riesgos Laborales
7. Curso de SAP
8. Formación sobre Legislación Laboral y Derechos del Paciente
9. Gestión y Negociación de Conflictos, Grupos de Apoyo y Reflexión de Tareas para MIRs y EIRs

Medidas de Prevención de Infecciones Nosocomiales e Higiene de Manos

Los residentes realizan esta formación con una duración de 2 horas, al inicio de la residencia.

Se trata de una formación teórico-práctica que consta de:

1. Introducción y terminología
2. Indicación de la Higiene de manos
3. Técnicas del lavado de manos
4. Equipos de protección personal: guantes, bata, mascarilla

Curso sobre soporte vital inmediato

Curso que consiste en un módulo de formación online (a través de una plataforma Moodle) de 15 horas de duración, y de un módulo presencial de 8 horas de duración. El módulo presencial se divide en una parte teórica y otra práctica.

Sus objetivos son:

1. Identificar y tratar a un paciente agudo grave a través de la aproximación ABCDE (vía Aérea, Respiración, Circulación, Discapacidad y Exposición)
2. Identificar y tratar a un paciente en paro cardiorrespiratorio con desfibrilación externa automática o manual, material instrumental de la vía aérea y acceso vascular de urgencia, en espera de asistencia más especializada.
3. Identificar las arritmias peri parada

Jornada de Urgencias para médicos residentes

Jornada de tres días de duración, en la que se imparten conocimientos teóricos sobre las principales patologías en urgencias, así como los protocolos y guías a seguir en nuestra organización

Curso básico de protección radiológica

Los residentes realizan el “Curs Autoformatiu de Radioprotecció Multiprofessional (CARAM)”. El CARAM es un curso totalmente virtual de una duración total de 1 mes, obteniéndose al final un certificado si se superan las 24 horas de aprovechamiento.

Consta de 6 apartados diferenciados:

1. Información básica
2. Materiales de trabajo personal
3. Cuestionario de autoevaluación
4. Cuestionario de heteroevaluación
5. Ejercicio de síntesis y recuperación
6. Información complementaria.

Formación en Seguridad del Paciente, Ética Clínica y Comunicación

Duración 12 horas, divididas en dos sesiones de 6 horas.

Se trata de una formación teórico-práctica con los objetivos siguientes

1. Conocer los principios básicos
2. Aprender la aplicación práctica
3. Conocer y afrontar las situaciones de conflictos

Formación en Valores, principios y Comportamientos en la práctica Profesional

Se realizan 2 acciones formativas, una puntual y otra mensual durante todo el curso:

- **Gestión y Negociación de Conflictos para residentes.**

Taller de 5 horas de duración.

Objetivos:

1. Proporcionar herramientas para la adquisición de habilidades en la comunicación interpersonal y la empatía para el abordaje terapéutico del paciente.

2. Favorecer la comprensión de las relaciones interpersonales y las dinámicas de grupos mediante el desarrollo de las capacidades de escucha y contención.
3. Promover la autogestión y el liderazgo a través del trabajo en equipo.
4. Trabajar los límites profesionales
5. Tolerar las diferencias personales
6. Desarrollar actuaciones preventivas.

- **Grupos de Apoyo y Reflexión de Tareas.**

Frecuencia mensual. Sesiones de 90 minutos

Objetivos:

1. Acompañar a los residentes durante su etapa formativa
2. Proporcionarles acercamientos más globalizadores a la relación asistencial y contención a través de su participación en el grupo
3. Estimular la capacidad de pensar y reflexionar en común
4. Adquirir habilidades para el trabajo en equipo

FORMACIÓN PARA RESIDENTES DE SEGUNDO, TERCERO, CUARTO Y QUINTO AÑO

1. Curso sobre Comunicación Escrita en inglés
2. Curso sobre Comunicación Oral en inglés
3. Curso realización posters en inglés
4. Formación en Comunicación
5. Formación en búsqueda Bibliográfica
6. Taller de Habilidades
7. Curso Ecografía básica en urgencias
8. Formación en Investigación
9. Formación en Gestión Clínica
10. RCP Neonatal (**)
11. RCP Avanzada (***)
12. Curso de Lectura Crítica

(**) Para residentes de Anestesiología y Reanimación, y de la UDM de Ginecología y Obstetricia

(***) Para residentes de cuarto y/o quinto año de Anestesiología y Reanimación, Geriátrica y Medicina Interna

Curso sobre comunicación escrita

Tiene como objetivo dotar a los profesionales de las herramientas suficientes para poder realizar escritos científicos. Se realizará en inglés

La duración es de 3 horas y el programa consta del siguiente contenido:

1. Fundamentos de la redacción científica
2. Como mejorar las habilidades de la redacción científica
3. Sesiones prácticas.

Curso sobre comunicación oral

Formación teórico-práctica realizada íntegramente en ingles con una duración de 3 horas.

Sus objetivos son:

1. Aprender a captar la atención del público y a dar mensajes claros
2. Conocer los errores más comunes
3. Conocer las diferencias culturales
4. Conocer las expresiones en ingles del ámbito médico

Curso sobre como realizar un poster

Formación teórico-práctica realizada íntegramente en ingles con una duración de 3 horas.

Sus objetivos son:

1. Aprender a captar la atención del público y a dar mensajes claros
2. Conocer las expresiones en ingles del ámbito médico

Formación en Comunicación profesional

Tiene una duración de 10h en formato presencial y los objetivos son los siguientes:

1. Aprender la gestión emocional del impacto de la situación actual
2. Adquirir consciencia de los roles profesionales, su valor, relevancia e impacto.
3. Adquirir herramientas y protocolos en la gestión de la comunicación.

Formación en búsqueda bibliográfica

Formación de 3 horas con los siguientes objetivos:

1. Conocer las etapas de la búsqueda bibliográfica
2. Conocer las estrategias en la búsqueda bibliográfica
3. Conocer las bases de datos en ciencias de la salud
4. Aprender a evaluar el centro de la búsqueda
5. Aprender a organizar la bibliográfica. Gestores de referencias.

Taller de habilidades técnicas

Taller práctico con simuladores. Tiene como objetivo el aprendizaje básico del manejo básico de la vía aérea, del acceso venoso periférico y central, así como la realización de suturas. Duración 4 horas.

Curso Ecografía básica Urgencias

Taller teórico-práctico de 12h duración. Tiene como objetivos:

1. Conocer los conceptos generales de la ecografía
2. Conocer los principios ecográficos básicos en ecografía pulmonar, cardíaca, abdominal
3. Aprender las técnicas ecoguiadas: Colocación de vías centrales, paracentesis, toracocentesis,...

Formación en Investigación

Tiene una duración 30 horas (presencial/virtual-Moodle) y está formada por diferentes cursos:

1. Fases y diseño de estudios
2. Documentación y archivo
3. Normativa y presentación del estudio clínico